

RAPPORT SOCIAL 2020

1950-2020
70



MÉDECINS
AVEC L'AFRIQUE
CUAMM



Conception graphique
Heads Collective

Photographie
Photo en couverture
Nicola Berti
Photos du texte
Luigi Baldelli
pp. 8-9, 74, 98, 100-101

Nicola Berti
pp. 2, 4, 6, 18, 24,
30-31, 34, 38, 40, 42,
44, 46, 48, 56, 62,
64, 66, 68-69, 71, 74,
82-83, 86-89, 92

Simone Cadorin
p. 60

Matteo De Mayda
pp. 20, 72

Daniele Maccagnan
pp. 50, 52

Ketty Schiavariello
p. 36

Valeria Scrilatti
p. 94

*Les images sans crédits
photos proviennent des
archives de Médecins
avec l'Afrique CUAMM.*

Rédaction
Andrea Atzori
Andrea Borgato
Oscar Merante Boschin
Dante Carraro
Chiara Cavagna
Chiara Di Benedetto
Andrea Iannetti
Fabio Manenti
Francesca Papais
Linda Previato
Giovanni Putoto
Bettina Simoncini
Anna Talami
Mario Zangrando

Coordination éditoriale
Francesca Papais
Anna Talami

Imprimé parr
Grafica Veneta
Via Malcanton, 1
Trebaseleghe (PD)

Achévé d'imprimer en
juin 2021

Supplément n° 1
au magazine *àAfrica*
n° 3/2021 – Autorisation
du Tribunal de Padoue.
Registre d'impression
n° 1633 du 19/01/1999

Angola

Médicos com África
CUAMM ONG - Escritório
de Coordenação -Luanda
Rua Projectada A3 casa n. 2
(Ende 96) - Morro Bento II,
Talatona
C.P. 16624 Luanda (Angola)
t. 00244 923 351 224
angola@cuamm.org

Etiópia

Doctors with Africa CUAMM
Escritório de Coordenação
da ONG - Adis Abeba
Bole Subcity, woreda 3,
casa n. 2434
C.P. 12777
Adis Abeba (Etiópia) t.
00251 (0) 116620360
t. 00251 (0) 116612712
f. 00251 (0) 116620847
ethiopia@cuamm.org

Moçambique

Médicos com África
CUAMM ONG – Escritório
de Coordenação - Av.
Maputo Mártires da
Machava
n.º 859 R/C Maputo
(Moçambique)
t. 00258 21302660
t. 00258 823016204
f. 00258 21312924
mozambico@tv cabo.co.mz

República Centro-Africana

Médecins avec l'Afrique
CUAMM Escritório de
Coordenação da ONG -
Bangui Rue 1068, Moyenne
Corniche Bangui (República
Centro-Africana)

Serra Leoa

Doctors with Africa CUAMM
Escritório de Coordenação
da ONG - Freetown
22, Wilkinson Road
t. 00232 79764880
sierraleone@cuamm.org

Sudão do Sul

Doctors with Africa CUAMM
Escritório de Coordenação
da ONG - Juba
c/o TM Lion Hotel Browker
Blvd. Juba (a 100 metros
da Embaixada dos EUA)
southsudan@cuamm.org

Tanzânia

Médicos com África
CUAMM Escritório de
Coordenação da ONG - Dar
es Salaam
Nova Estrada Bagamoyo,
lote. n.º 14, Regent Estate
P.O. BOX 23447
Dar es Salaam (Tanzânia)
t. 00255 (0) 222775227
f. 00255 (0) 222775928
tanzania@cuamm.org

Uganda

Doctors with Africa CUAMM
Escritório de Coordenação
de ONGs - Kampala
Gaba Road Kansanga
Lote n.º 3297 - P.o. Box
7214 Kampala (Uganda)
t. 00256 414267585
t. 00256 414267508
f. 00256 414267543
uganda@cuamm.org

**Merci à Grafica Veneta
pour l'impression
gratuite de ce
rapport annuel**



GRAFICA VENETA Sp.A.



DONARE CON FIDUCIA

TABLE DES MATIÈRES

01/ INTRODUCTION

02/ NOTE MÉTHODOLOGIQUE

03/ IDENTITÉ

- 10 OÙ NOUS INTERVENONS
- 12 SOIXANTE-DIX ANS D'HISTOIRE
- 14 NOTRE HISTOIRE AVEC L'AFRIQUE
- 16 MISSION ET VALEURS
- 17 ACTIVITÉS ET LIENS
AVEC D'AUTRES ORGANISMES

04/ STRUCTURE, GOUVERNANCE ET ADMINISTRATION

- 19 GOUVERNANCE
- 20 ORGANIGRAMME
- 21 PARTIES PRENANTES

05/ PERSONNEL

- 25 EN AFRIQUE
- 28 EN ITALIE
- 29 STRUCTURE DES RÉMUNÉRATIONS

06/ ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

- 32 FOCUS COVID-19 EN ITALIE
- 34 LA COOPÉRATION DANS LE DOMAINE DE LA
SANTÉ EN PÉRIODE DE COVID-19
- 36 ANGOLA
- 38 ÉTHIOPIE
- 40 MOZAMBIQUE
- 42 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE
- 44 SIERRA LÉONE
- 46 SOUDAN DU SUD
- 48 TANZANIE
- 50 OUGANDA

- 52 DOMAINES D'INTERVENTION
EN MATIÈRE DE SANTÉ

- 53 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE

- 57 NUTRITION

- 60 MALADIES INFECTIEUSES

- 66 MALADIES CHRONIQUES

- 68 FORMATION

- 72 SUIVI, ÉVALUATION ET RECHERCHE

- 74 FOCUS SUR LES HÔPITAUX

- 82 COLLECTE DE FONDS

- 84 LA COLLECTE DE FONDS EN ITALIE

- 92 LA COLLECTE DE FONDS INTERNATIONALE

- 94 ÉDUCATION ET SENSIBILISATION

- 98 COMMUNICATION ET RELATIONS

- AVEC LES MÉDIAS

07/ SITUATION ÉCONOMIQUE ET FINANCIÈRE

08/ MERCI AUX DONATEURS

01/ INTRO



IL N'Y A QU'UNE SEULE HUMANITÉ

par **don Dante Carraro**
directeur de Médecins
avec l'Afrique CUAMM

Le 3 décembre 1950, le CUAMM voyait le jour. L'année 2020 a marqué un jalon particulier dans ces **sept décennies** d'engagement, de luttes et de défis, passées aux côtés des populations les plus pauvres en Afrique. En 2020, **Padoue** a également été nommée « **capitale européenne du bénévolat** ». Rappeler **cette longue histoire de bonnes actions réalisées à titre gracieux** permet de comprendre les racines d'une telle générosité, de retrouver la force du début et de donner un nouveau souffle à l'élan et à l'inspiration qui nous ont portés jusqu'ici.

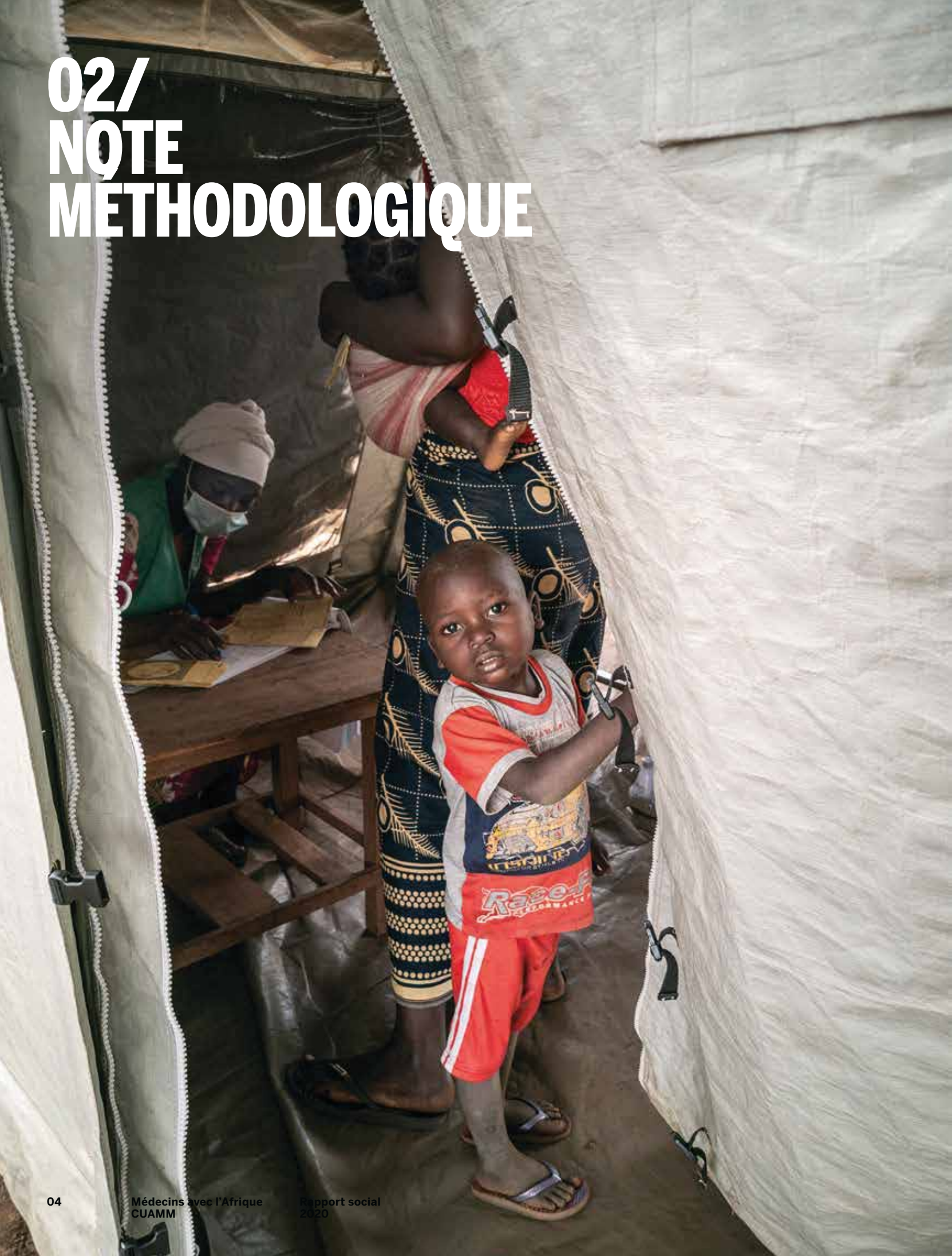
C'est la raison pour laquelle **la question de la responsabilité** nous est si chère : elle rappelle l'importance de nous montrer dignes de confiance aux yeux de ceux qui nous soutiennent. Nous avons choisi de nous **concentrer sur la relation avec nos parties prenantes, institutionnelles et privées, internes et externes**, avec ceux qui croient en ce que nous faisons et ce que nous sommes. Bien sûr, cela peut s'avérer fastidieux dans la mesure où une relation demande du temps et s'inscrit dans une perspective à long terme, mais la relation évolue et prend alors une nouvelle dimension : **l'amitié, le partage, la participation à la vie et aux valeurs**, aux événements bons et mauvais qui peuvent survenir dans le quotidien de chacun. Ainsi né le sentiment **d'appartenance à une communauté** où les joies et les souffrances sont vécues ensemble. Nous en avons fait l'expérience directe cette année en Italie, avec ses villes désertes et des hôpitaux devenus le théâtre d'une immense douleur dans certaines régions. Le coronavirus s'est propagé dans notre pays, nous a contaminés, nous a contraints à l'isolement, à nous terrer à l'intérieur de nos murs, à nous arrêter. Mais ce fut également le terreau grâce auquel nous avons maintenu le dialogue entre amis, soutiens, institutions et simples citoyens.

Nous pensons que la confiance est faite de **transparence** et qu'elle se gagne en rendant compte de ce que nous faisons et de la manière dont nous le faisons, en indiquant avec sérieux et clarté les résultats obtenus, les succès, mais pas seulement ; les limites et les échecs aussi. C'est pourquoi un outil tel que le **rapport social**, qui certifie et représente la justesse des procédures, des processus et des activités, est utile et nécessaire. Un moyen de prendre conscience du travail accompli et d'orienter les projets futurs à la lumière de leur impact.

Nous sommes profondément convaincus que la coopération internationale peut être un réel **instrument du changement**. Les programmes et les projets doivent être gérés de manière précise et transparente afin de garantir que les retombées parviennent véritablement aux bénéficiaires. Les données, les preuves scientifiques, les mesures d'impact sont les outils d'évaluation du travail effectué qui stimulent la comparaison et la discussion. C'est pourquoi la responsabilité, tant sur le plan administratif que sur celui des activités, l'obligation de rendre compte aux bénéficiaires, à nous-mêmes et à nos parties prenantes, nous permet de suivre la voie autour de laquelle s'articule notre engagement quotidien. Le « bénévolat » a toujours trouvé le « sens » de son existence dans le fait de se salir les mains ; il retrouve son âme la plus profonde quand il met son intelligence et sa passion au service d'autrui.

La vie est à l'image d'un fil de laine : frontière floue et ténue entre deux faces d'un même monde. On bascule d'un côté ou de l'autre en un instant. **Il n'y a qu'une seule humanité**. Pour cette raison, si notre regard est tourné vers l'Afrique depuis 70 ans, il se veut également attentif à ce qui se passe dans notre pays pour que nous puissions faire notre part durant cette période difficile que le pays traverse. En Italie comme en Afrique, nous voulons être aux côtés de ceux qui souffrent et apporter notre contribution.

02/ NOTE METHODOLOGIQUE



NOS PRINCIPES FONDAMENTAUX

Depuis 70 ans, Médecins avec l'Afrique CUAMM oeuvre à la promotion et à la protection de la santé des populations des pays à faibles revenus, en vue de développer et d'améliorer les systèmes de santé. En dépit de l'évolution des approches et de celle des réalités locales, les modes opératoires de Médecins avec l'Afrique CUAMM ont toujours été les mêmes :

- **présence sur le terrain** auprès des professionnels de la santé et partage des défis quotidiens avec les institutions locales, publiques et privées ;
- **dialogue** permanent avec les institutions locales et internationales, publiques et privées, afin d'harmoniser les interventions avec les politiques et les normes sanitaires nationales et internationales ;
- **formation continue** et académique du personnel international et local et accent mis sur le suivi et la recherche opérationnelle comme outils d'amélioration continue de la santé.

PROJETS

Cette présence et ce dialogue ont toujours été mis en oeuvre dans le **cadre du projet**, en tant que moteur du développement du contexte bénéficiaire : l'analyse de la situation, la définition des priorités des besoins et des objectifs d'amélioration et les actions conséquentes s'en inspirent.

Le **mode opératoire du projet** est donc la traduction opérationnelle de la mission même de Médecins avec l'Afrique CUAMM et se combine avec la présence des « médecins du CUAMM » sur le terrain pour assurer la prise en charge des personnes fragiles et leur traitement, ainsi qu'avec des activités de « projet » pour améliorer le système de santé et la fourniture de services, dont toute la communauté peut bénéficier.

Documents de référence :

- **Plan stratégique 2008-2015**
Renforcement des systèmes de santé : la contribution de Médecins avec l'Afrique CUAMM à la réalisation du droit à la santé des pauvres dans le cadre du programme du millénaire
- **Plan stratégique 2016-2030**
Renforcer les systèmes de santé pour construire des communautés résilientes en Afrique
→ <https://www.mediciconlafrica.org/blog/chi-siamo/la-nostra-mission/piano-strategico-2016-2030/>

Ces documents portent sur les dimensions suivantes des systèmes de santé :

- **l'accessibilité et le financement équitable** afin de réduire les inégalités,
- **le partenariat public-privé** afin de ne pas faire double emploi mais d'optimiser les efforts communs,
- **la formation continue des ressources humaines locales** afin de renforcer les capacités institutionnelles pour la durabilité,
- **le suivi et l'évaluation des performances** des interventions et des systèmes de soins de santé afin d'optimiser l'efficacité et l'efficacité, notamment par la recherche opérationnelle sur les méthodologies, les stratégies et les aspects cliniques.

Nous avons choisi comme domaines d'intervention et de renforcement du système celles définies par l'OMS avec les trois niveaux du système : l'hôpital, les centres de santé périphériques et les communautés.

- **OMS, 2010, Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A handbook of Indicators and their Measurement Strategies, Genève.**

Afin d'élaborer des propositions de projets en harmonie avec ces principes et dans le but d'obtenir une efficacité maximale et d'atteindre les objectifs fixés, Médecins avec l'Afrique CUAMM suit les lignes directrices pour la conception et l'analyse des systèmes (aussi bien de district qu'hospitaliers) précisément selon les six blocs de système définis par l'OMS.

- <https://sdgs.un.org/goals>

L'objectif attendu était tout d'abord de garantir les soins primaires et de contribuer à la réalisation des objectifs du millénaire (réduction de la mortalité infantile, réduction de la mortalité maternelle, lutte contre les grandes endémies telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH) et plus récemment celle des Objectifs de Développement Durable notamment :

- **l'ODD 3 (santé et bien-être)**
qui comprend la plupart des objectifs de réduction de la morbidité et de la mortalité évitables, à commencer par la santé maternelle et infantile, mais aussi les maladies chroniques, la couverture et l'accès universels aux soins ;
- **l'ODD 2 (faim « zéro »)**
et en particulier le point 2.2 visant à combattre toutes les formes de malnutrition aiguë et chronique ;
- **l'ODD 5 (égalité entre les sexes)**
et en particulier le point 5.6 sur la promotion de l'accès à une sexualité et une maternité sûres et responsables ;
- **l'ODD 6 (eau propre et assainissement)**
comme des déterminants non sanitaires de l'état de santé, ainsi que plusieurs autres objectifs tels que l'éducation, l'emploi et la réduction des inégalités.

Le même cadre de référence est également adopté par les agences de coopération internationale avec lesquelles Médecins avec l'Afrique CUAMM collabore et met en oeuvre des projets de développement.

- https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2020/09/Documento_triennale-2019-2021-REV.pdf

Dans son document triennal de programmation et d'orientation 2019-2021, l'Agence de coopération au développement définit les priorités sur lesquelles fonder ses politiques de coopération, en se référant aux Objectifs de développement durable eux-mêmes.

Ainsi, comme le prévoit la Commission européenne :

- https://ec.europa.eu/info/strategy/international-strategies/sustainable-development-goals_it

la coopération britannique au développement :

- <https://www.gov.uk/international-development-funding/uk-aid-direct>

et la coopération française :

- <https://www.afd.fr/fr>

L'alignement entre les politiques de coopération des agences de coopération et des donateurs en général conduit donc à l'élaboration de propositions de projets cohérentes et répondant aux besoins des pays bénéficiaires, où le cadre de suivi s'inscrit dans les objectifs et cibles définis et signés par 193 pays membres des Nations Unies en septembre 2015.

MONITORIZAÇÃO

Les agences de coopération procèdent elles-mêmes à l'évaluation et au suivi des programmes et projets de coopération dans le cadre défini par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (CAD-OCDE), selon les six piliers d'évaluation récemment révisés :

- 1 Pertinence**
- 2 Cohérence**
- 3 Efficacité**
- 4 Efficience**
- 5 Impact**
- 6 Viabilité**

- http://www.oecd.org/dac/evaluation/daccriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm?source=post_page-2

Il s'agit de paramètres qui, pris ensemble, visent à évaluer si la mise en oeuvre du projet a atteint les objectifs définis, si ceux-ci étaient pertinents et cohérents dans le cadre du contexte local et des autres interventions présentes, en vue

d'une utilisation efficace des ressources et de la viabilité de l'impact et des résultats.

En ce sens, le processus de suivi et de dialogue continu avec les parties prenantes, qu'elles soient bailleurs de fonds ou bénéficiaires, implique également l'évaluation de l'efficacité et de la bonne utilisation des ressources humaines et financières employées, ce qui a toujours été une préoccupation particulière de Médecins avec l'Afrique. Celle-ci est inscrite au cœur même de la mission, dans l'importance accordée à la collaboration AVEC les partenaires locaux, et constitue un choix opérationnel d'économie et de frugalité, même dans les aspects techniques.

Afin de contrôler et de mesurer l'efficacité des projets eux-mêmes et leur impact sur les ODD et les systèmes de santé, nous pensons qu'il est essentiel d'utiliser des indicateurs et des objectifs reconnus au niveau international, de comparer différents systèmes de districts et d'hôpitaux et différents pays, et d'évaluer différentes méthodologies organisationnelles ou cliniques afin de produire des preuves de ce qui fonctionne, ne fonctionne pas ou fonctionne mieux, dans des contextes de ressources limitées.

Parmi ceux-ci, le premier outil de suivi de la performance hospitalière utilisé est le Standard Unit of Output :

→ **Andrea Mandelli, Daniele Giusti, Using HMIS for monitoring and planning: the experience of Uganda Catholic Medical Bureau; Health Policy and Development Journal, Vol. 3, No. 1, Abril, 2005, pp. 68-76**

un indicateur composite, déterminé à partir des coûts relatifs de cinq services hospitaliers typiques et toujours disponibles, tels que les soins ambulatoires, les hospitalisations, les accouchements, les visites prénatales et les vaccinations, développé par Daniele Giusti dans les années 1990 et toujours utilisé en Ouganda par le ministère de la Santé.

En ce qui concerne la santé maternelle, on utilise le système d'indicateurs défini dans le document de l'OMS *Monitoring emergency obstetric care*,

→ **Monitoring emergency obstetric care: a handbook. World Health Organization 2009**

qui définit des indicateurs d'accès, de couverture et aussi de qualité des soins obstétricaux et néonataux.

Depuis plusieurs années, tous ces indicateurs d'évaluation des résultats sont utilisés pour rendre compte des activités réalisées chaque année, mais aussi pour orienter la planification future dans une perspective dialectique avec la réalité et les parties prenantes locales, en premier lieu le personnel de santé, mais aussi les autorités locales et les partenaires internationaux publics et privés ainsi que les bénéficiaires des services de santé fournis.

Nous sommes convaincus que, outre les nombreux services et soins fournis chaque année, la ligne de base initiale, le résultat obtenu et l'objectif fixé pendant la phase de planification doivent toujours être corrélés afin d'obtenir une amélioration continue et une efficacité maximale des interventions soutenues.

C'est précisément pour cette raison qu'en plus d'utiliser **les indicateurs des systèmes d'information de chaque pays** (où, en plus des indicateurs, des objectifs annuels sont fixés ou alignés sur les différents ODD définis ci-dessus, ainsi que sur les principales endémies telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH), plus récemment, précisément dans le but d'harmoniser les indicateurs et les systèmes de mesure des performances, une collaboration a été initiée avec le Laboratoire de gestion et de santé de la Scuola Superiore del Sant'Anna de Pise, un institut qui développe depuis environ 15 ans un **système d'évaluation des performances des systèmes de santé régionaux italiens**.

→ https://www.mediciconlafrica.org/wp-content/uploads/2020/10/Report_CUAMM19_web.pdf

Ce système novateur a été appliqué en 2019 à trois pays africains différents et à quatre systèmes différents composés d'un hôpital à *but non lucratif* et d'établissements de santé périphériques gouvernementaux, donnant lieu à la publication d'un *rapport* composé de 117 indicateurs dont 48 ont été évalués, avec des références à des *référentiels* ou des *normes* internationales et représentés en cinq bandes colorées du rouge au vert foncé, selon la distribution statistique des valeurs entre 0 (rouge) et 5 (vert foncé).



RESSOURCES HUMAINES

En ce qui concerne les **ressources humaines** à employer dans la mise en oeuvre des projets, Médecins avec l'Afrique CUAMM affirme, dans la continuité du document politique 2000, du plan stratégique 2008-2015 et du plan suivant 2016-2030, qu'elles représentent son capital le plus précieux. Par conséquent, l'ensemble du système de gestion du personnel prend de plus en plus d'importance, se concentrant sur le développement du personnel en termes de motivation et de professionnalisme, le recrutement, la sélection et la formation, ainsi que le suivi et l'évaluation, devenant cruciaux.

Le recrutement du personnel est planifié en fonction du **plan stratégique de l'organisation**, en rendant les postes vacants publics afin d'atteindre le plus grand nombre de ressources humaines, tant internationales que nationales (du pays africain d'accueil), tant celles qui appartiennent déjà à l'organisation elle-même, en tant que capital à conserver et à développer, que celles « externes », en tant qu'opportunité d'élargir la réserve de professionnels.

Le processus de sélection qui en résulte est fondé sur des critères d'équité et de non-discrimination, les candidats étant considérés sans distinction d'ethnie, de sexe, d'appartenance politique, de religion, d'opinions personnelles, d'orientation sexuelle, conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé :

→ **Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé**

Au cours du processus de sélection, outre les compétences techniques indispensables, une attention particulière est accordée aux aspects de valeur et de motivation, que Médecins avec l'Afrique CUAMM a toujours considérés comme l'élément constitutif de son travail ainsi que comme un « facteur qualifiant et significativement distinctif des modes opératoires » du professionnel individuel, comme exprimé dans *Il carisma al servizio della salute*, sous la direction de De Carlo N.A. et Luzzato G. (2006, pp. 55-59).

Un troisième domaine fondamental est la formation, qui a toujours été considérée comme un aspect essentiel pour garantir un service de qualité aux populations bénéficiaires. Chaque coopérant est donc préparé et formé pour la mission spécifique et, une fois sur le terrain, une formation continue « sur le tas » assurera la croissance professionnelle du personnel international et local, conformément aux directives de formation spécifiques contenues dans le document de l'Organisation mondiale de la Santé susmentionné.

Enfin, Médecins avec l'Afrique CUAMM stipule l'établissement d'un contrat écrit avec le personnel avec lequel elle travaille, établi dans le respect de la législation du pays de référence et des éventuelles conventions collectives. En signant le contrat, chaque coopérateur s'engage à adhérer à la mission de l'organisation et au code éthique de la Croix-Rouge internationale, signé par l'organisation elle-même.

→ **Code de conduite pour le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et pour les organisations non gouvernementales (ONG) lors des opérations de secours en cas de catastrophe, 1992**

Plus précisément, chaque coopérateur s'engage formellement à agir dans le respect de l'égalité des sexes et de la protection de l'enfance et à protéger les enfants et les adultes vulnérables de l'exploitation et des abus sexuels, en signant les politiques pertinentes que l'Organisation a élaborées conformément aux directives internationales :

→ <https://www.mediciconlafrica.org/blog/chi-siamo/struttura/>

→ **Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) : Principes de base de la circulaire du Secrétaire général des Nations Unies sur les mesures spéciales visant à prévenir l'exploitation et les abus sexuels (ST/SGB/2003/13)**

Pour sa part, Médecins avec l'Afrique CUAMM assume la responsabilité d'assurer la sécurité psychologique et physique de chaque employé international et national. À cette fin, un document spécial a été élaboré sur les principes généraux de sécurité pour son personnel et un plan de sécurité spécifique pour chaque pays africain où elle intervient :

→ **Directives sur la sécurité du personnel. Prévention et réponse aux accidents de la route et à la violence, Médecins avec l'Afrique CUAMM (2006)**

Dans la même optique de sauvegarde du « bien-être » de chaque coopérateur, l'organisation a adopté un système de suivi/évaluation des compétences, tant techniques que transversales, de ses ressources humaines, dans le but de développer la conscience et la responsabilité de chaque opérateur pour une amélioration continue, tant la sienne que celle de l'organisation elle-même.

ASPECTS ÉCONOMIQUES, FINANCIERS ET DE FONDS PROPRES

En ce qui concerne les aspects économiques, financiers et de fonds propres, la gestion de l'organisation est basée sur les principes d'efficacité et d'efficacité dans l'utilisation des ressources disponibles afin de mener à bien la mission de l'organisation.

Les états financiers annuels de Médecins avec l'Afrique CUAMM sont **vérifiés** par un cabinet d'audit **indépendant** afin de s'assurer qu'ils présentent une image claire, fidèle et juste de la situation financière et des résultats des opérations, conformément au cadre réglementaire applicable.

Les principes comptables adoptés sont conformes à ceux recommandés par les Conseils nationaux des comptables agréés et des experts comptables, dûment interprétés et, le cas échéant, ajustés pour refléter la situation particulière de l'organisation.

Les critères d'évaluation adoptés pour la préparation des comptes annuels sont conformes aux dispositions de l'article 2426 du Code civil italien.

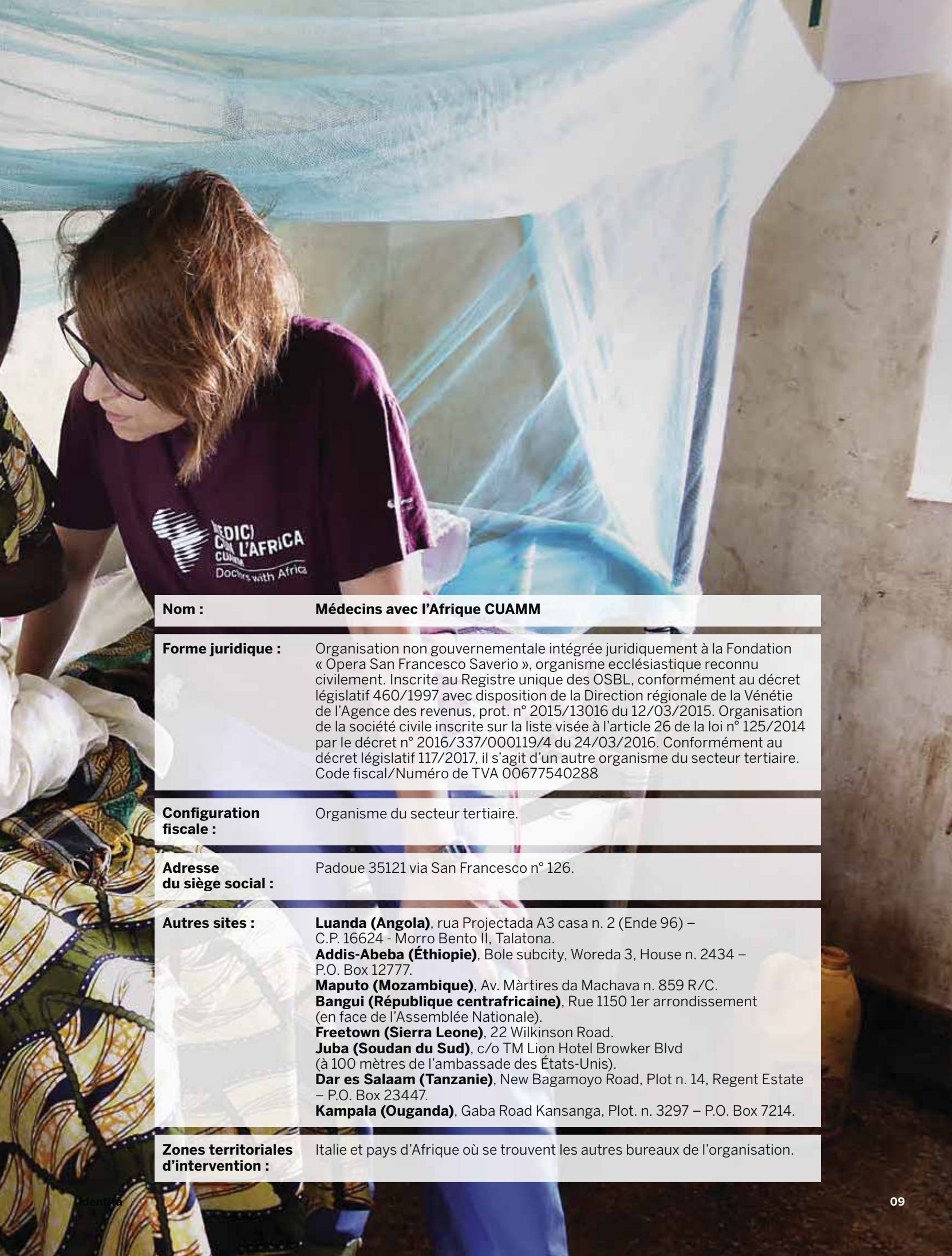
L'activité de l'institution est également soumise au contrôle du Comité d'audit, inspiré par les règles de conduite recommandées par les Conseils nationaux des comptables agréés.

Le rapport sur les projets individuels de nature institutionnelle est normalement soumis à un audit externe indépendant afin de garantir à l'organisme de financement la cohérence et l'adéquation des dépenses encourues par l'organisme pour la mise en oeuvre des activités du projet avec les activités couvertes par le contrat stipulé avec le donateur.

La Fondation opère dans le respect des réglementations relatives à la protection de l'environnement, à la santé, à la sécurité et à l'hygiène au travail ainsi qu'à la vie privée établies par les lois nationales et/ou régionales en vigueur.

03/ IDENTITÉ





Nom :	Médecins avec l'Afrique CUAMM
Forme juridique :	Organisation non gouvernementale intégrée juridiquement à la Fondation « Opera San Francesco Saverio », organisme ecclésiastique reconnu civilement. Inscrite au Registre unique des OSBL, conformément au décret législatif 460/1997 avec disposition de la Direction régionale de la Vénétie de l'Agence des revenus, prot. n° 2015/13016 du 12/03/2015. Organisation de la société civile inscrite sur la liste visée à l'article 26 de la loi n° 125/2014 par le décret n° 2016/337/000119/4 du 24/03/2016. Conformément au décret législatif 117/2017, il s'agit d'un autre organisme du secteur tertiaire. Code fiscal/Numéro de TVA 00677540288
Configuration fiscale :	Organisme du secteur tertiaire.
Adresse du siège social :	Padoue 35121 via San Francesco n° 126.
Autres sites :	Luanda (Angola) , rua Projectada A3 casa n. 2 (Ende 96) – C.P. 16624 - Morro Bento II, Talatona. Addis-Abeba (Éthiopie) , Bole subcity, Woreda 3, House n. 2434 – P.O. Box 12777. Maputo (Mozambique) , Av. Märtires da Machava n. 859 R/C. Bangui (République centrafricaine) , Rue 1150 1er arrondissement (en face de l'Assemblée Nationale). Freetown (Sierra Leone) , 22 Wilkinson Road. Juba (Soudan du Sud) , c/o TM Lion Hotel Browker Blvd (à 100 mètres de l'ambassade des États-Unis). Dar es Salaam (Tanzanie) , New Bagamoyo Road, Plot n. 14, Regent Estate – P.O. Box 23447. Kampala (Ouganda) , Gaba Road Kansanga, Plot. n. 3297 – P.O. Box 7214.
Zones territoriales d'intervention :	Italie et pays d'Afrique où se trouvent les autres bureaux de l'organisation.

OÙ NOUS INTERVENONS

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE EN QUELQUES CHIFFRES

70

ans

8

pays

23

hôpitaux

955

structures sanitaires supportées

80

districts

1

université

3

écoles pour infirmières et sages-femmes

4581

ressources humaines sur le terrain dont :

270

expatriés européens, dont

230

Italiens

SOUDAN DU SUD

5

hôpitaux (Cueibet, Lui, Rumbek, Yiroi, Maridi)

2

école pour sages-femmes (Lui et Rumbek)

245

ressources humaines

3450

ressources humaines en « gestion extraordinaire »

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

1

hôpital (Bangui)

81

ressources humaines

MOZAMBIQUE

4

hôpitaux (Beira, Montepuez, Nhamatanda et Dondo)

1

université (Beira)

160

ressources humaines

ÉTHIOPIE

3

hôpitaux (Turmi, Waliso, Gambela)

1

école pour infirmières et sages-femmes (Waliso)

115

ressources humaines

SERRA LEOA

5

hôpitaux (SJOG Lunsar, PCMH Freetown, Pujehun CMI, Bo, Makeni)

114

recursos humanos

64

recursos sob "gestão extraordinária"

OUGANDA

2

hôpitaux (Aber, Matany)

1

école pour infirmières et sages-femmes (Matany)

87

ressources humaines

TANZÂNIA

2

hôpitaux (Songambe, Tosamaganga)

215

ressources humaines

LA VALEUR D'UNE ANNÉE

2 335 567
patients traités

1 512 112
visites aux enfants de moins de 5 ans

212 095
accouchements assistés

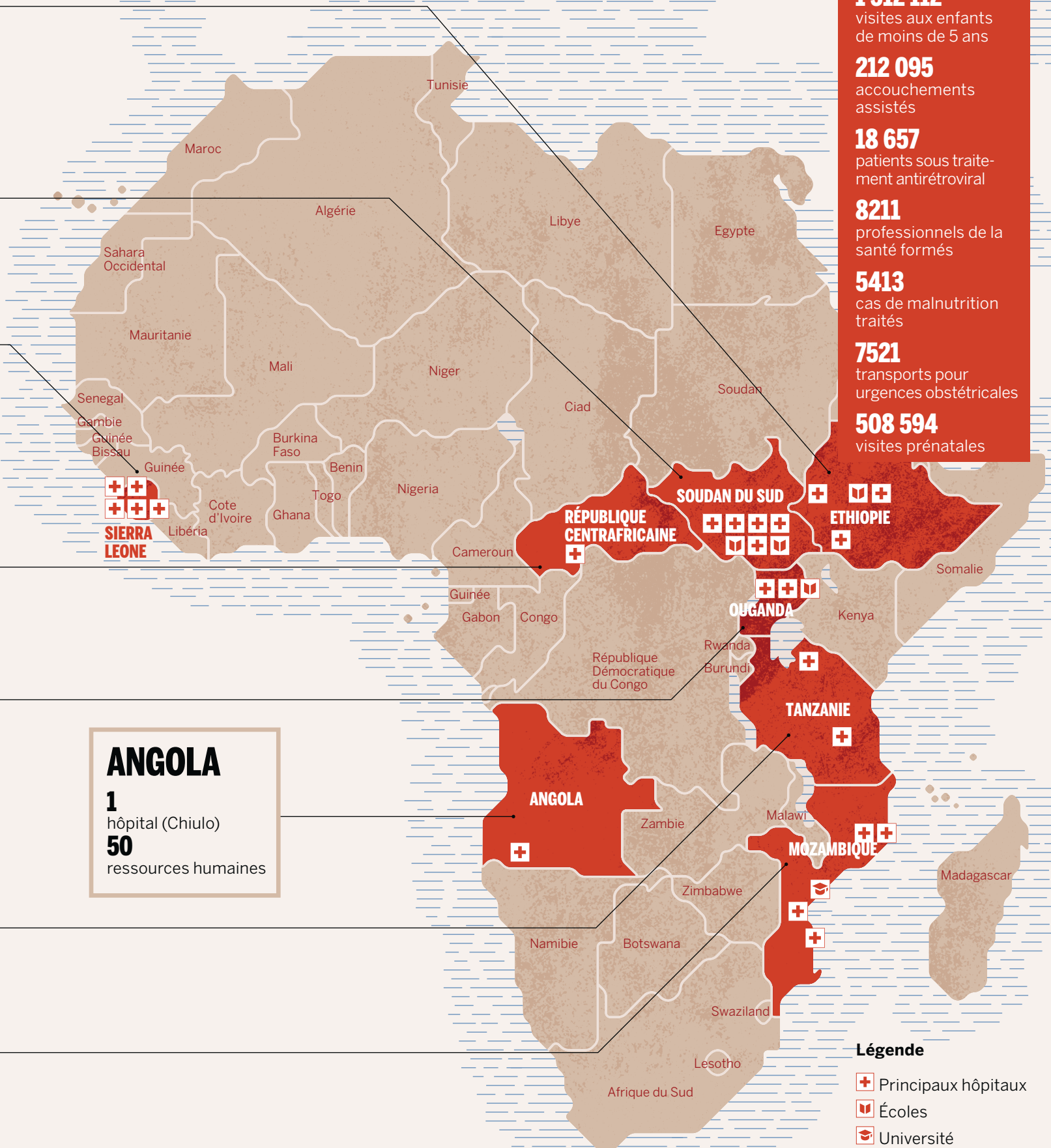
18 657
patients sous traitement antirétroviral

8211
professionnels de la santé formés

5413
cas de malnutrition traités

7521
transports pour urgences obstétricales

508 594
visites prénatales



ANGOLA
1
hôpital (Chiulo)
50
ressources humaines

Légende

- Principaux hôpitaux
- Écoles
- Université

SOIXANTE-DIX ANS D'HISTOIRE

3 décembre 1950
Création du CUAMM à Padoue



1958
Le CUAMM entame son parcours en Ouganda

10-11 février 1968
Conférence de Nyeri

1968
Le CUAMM entame son parcours en Tanzanie



22 juin 1972
Le CUAMM devient la première ONG italienne en matière de coopération sanitaire



1978
Le CUAMM entame son parcours au Mozambique

1950

1955

1958

1960

1965

1968

1970

1972

1975

1978

1980

1982

1985

5 mai 1955
Départ pour le Kenya du Dr Anacleto Dal Lago

30 août 1955
Don Luigi Mazzucato devient directeur du CUAMM



janvier 1975
Le CUAMM est à la pointe des soins de santé primaires.

Anacleto Dal Lago présente un document sur les critères d'intervention du CUAMM dans les pays en développement. Ce document anticipe ce qui sera plus tard recommandé par l'OMS lors de la conférence d'Alma Ata de 1978 sur l'importance des soins de santé primaires

1980
Le CUAMM entame son parcours en Éthiopie

15 décembre 1971
première loi italienne sur la coopération



juin 1982
Le président tanzanien Julius Nyerere reçoit au palais présidentiel les bénévoles du CUAMM travaillant dans le pays



25 juillet 1998
Décès du professeur Francesco Canova, créateur du CUAMM



15 décembre 2013
Guerre au Soudan du Sud

8 août 2014
L'épidémie d'Ebola se déclare en Afrique de l'Ouest

septembre 2014
École pour sages-femmes de Lui



février 2008
nouveau directeur du CUAMM

Don Luigi Mazzucato arrive au terme de son mandat de directeur de Médecins avec l'Afrique CUAMM et Don Dante Carraro prend sa succession

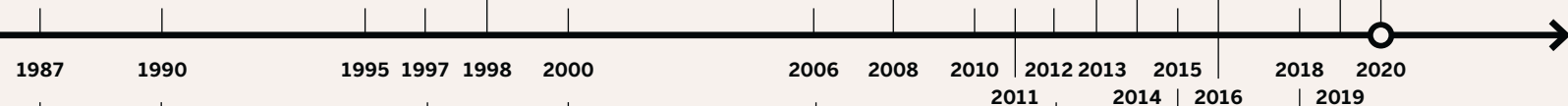


novembre 2016
Programme « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni » (Les mamans et les enfants d'abord, 1000 jours déjà) et les vœux du Président de la République

7 mai 2016
Audience avec le pape François

mars – avril 2019
Les cyclones tropicaux Idai et Kenneth frappent le Mozambique

3 décembre 2020
Médecins avec l'Africa CUAMM fête ses 70 ans



1987-1990
Construction d'établissements hospitaliers en Tanzanie



1997
Le CUAMM entame son parcours en Angola

2006
Le CUAMM entame son parcours au Soudan du Sud

23 septembre 2000
Inauguration de l'hôpital San Luca de Waliso



26 novembre 2015
Décès de don Luigi Mazzucato

2012
Le CUAMM entame son parcours en Sierra Leone



Novembre 2011
« Prima le mamme e i bambini » (Les mamans et les enfants d'abord)

23 mars 2011
Sortie du livre « Il bene ostinato » de Paolo Rumiz

NOTRE HISTOIRE AVEC L'AFRIQUE

ANGOLA



1997

Début de l'intervention dans la province d'Uige pour faire face à la situation d'urgence causée par la guerre civile.

2004

Appui au système de santé à Luanda et dans les provinces de Uige et Kunene pendant la transition entre la situation d'urgence et le développement.

2005

Début du soutien au Programme national de lutte contre la tuberculose, avec le financement du Fonds mondial, mis en oeuvre jusqu'en 2016.

2012

Lancement du programme « Prima le mamme e i bambini » pour garantir l'accès à un accouchement sûr et aux soins de néonatalogie dans quatre pays africains, à l'hôpital de Chiulo, à Kunene.

2014

Intervention innovante à Luanda pour améliorer le diagnostic de la tuberculose, du diabète et de l'hypertension.

2016

Début du programme « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni », portant sur la période allant de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant.

2018

Début du programme pilote de DOT (traitement de brève durée sous surveillance directe) dans six villes et cinq provinces. À Chiulo, l'électricité de l'hôpital est fournie par une installation photovoltaïque.

2019

Début du programme intégré « Fresan » contre la malnutrition aiguë dans la province de Kunene.

ÉTHIOPIE



1980

Envoi du premier médecin à la léproserie de Gambo.

1997

Accord avec la Conférence des évêques éthiopiens pour la construction de l'hôpital St. Luke à Waliso, avec une école annexe pour sages-femmes et infirmières.

2012

Lancement du programme « Prima le mamme e i bambini ».

2014

Début de l'intervention à Sud Omo.

2016

Début de « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni » (Les mamans et les enfants d'abord. 1000 jours déjà).

2017

Début de l'intervention dans la région de Gambela, également en faveur des réfugiés sud-soudanais.

2018

Renforcement du partenariat avec le ministère éthiopien de la Santé via le lancement de deux projets d'assistance technique.

2019

L'hôpital de Waliso est reconnu par la Société médicale éthiopienne comme le meilleur hôpital de l'année en termes de performances, et reçoit cette récompense des mains du ministre de la Santé, le Dr Amir Aman.

2020

Lancement d'un projet dans la région Somali, dans le district de Harawa, pour des activités d'amélioration des infrastructures et de formation du personnel.

MOZAMBIQUE



1978

Début de l'intervention avec des projets de coopération en matière de santé.

1992/1997

Interventions de réhabilitation fonctionnelle du réseau de santé dans la province de Sofala.

1997/2001

Soutien aux Directions provinciales de la santé (Sofala, Zambézie, Maputo).

2002

Soutien à l'hôpital central de Beira.

2004

Collaboration avec l'Université catholique du Mozambique à Beira.

2014

Intervention dans la province de Cabo Delgado.

2016

Programme « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni » (Les mamans et les enfants d'abord 1000 jours déjà).

2017

Intervention dans la province de Tete pour lutter contre le VIH/sida chez les adolescents.

Début du programme de lutte contre les maladies non transmissibles.

2018

Début des relations avec le MISAU pour rédiger les lignes directrices nationales pour la gestion et le traitement du diabète et de l'hypertension.

2019

Début du programme de lutte contre les maladies non transmissibles au niveau de la santé primaire et des hôpitaux de niveau quatre. Le passage des cyclones tropicaux Idai et Kenneth a gravement endommagé les provinces de Sofala et Cabo Delgado.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE



Juillet 2018

Début de l'intervention du CUAMM dans le complexe pédiatrique de Bangui.

Août 2018

Giovanni Putoto, responsable de la programmation, rencontre le président Faustin-Archange

Touadera de la République centrafricaine à l'occasion du lancement du projet de soutien à l'hôpital pédiatrique de Bangui, financé en partie par le Fonds Bêkou de la Commission européenne.

Avril 2019

Stefano Vicentini, chef de projet, présente les activités du projet et les données de l'hôpital pédiatrique de Bangui à l'Assemblée nationale de la République centrafricaine.

Novembre 2019

Le ministre de la Santé de la République centrafricaine, Pierre Somse, et le directeur général de la DG DEVCO, Stefano Manservigi, visitent l'hôpital pour enfants de Bangui.

Décembre 2019

Le fonds fiduciaire européen Bêkou est renouvelé pour le CUAMM et ACF, qui prolongent d'un an leurs activités et leur coopération avec l'hôpital pédiatrique de Bangui.

SIERRA LEONE



2012

Le CUAMM commence à intervenir en Sierra Leone, dans le district de Pujehun.

2014

La Sierra Leone est le pays le plus durement touché par l'épidémie d'Ebola. Le CUAMM demeure à Pujehun et garantit la présence de personnel expatrié et la continuité des services essentiels.

2015

Début de l'assistance à l'hôpital Lunsar, qui avait été contraint de fermer pendant l'épidémie.

2016

À Pujehun, début du programme « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni » (Les mamans et les enfants d'abord. 1000 jours déjà) et de l'assistance au PCMH de Freetown, la plus grande maternité du pays.

2017

Début de l'assistance aux hôpitaux régionaux de Makeni et de Bo, et à l'hôpital du district de Bonthe. La première unité de soins maternels intensifs du pays est inaugurée au PCMH.

2018

Lancement du NEMS (National Emergency Medical Service).

2019

Le NEMS compte 80 ambulances opérationnelles et 28 792 missions effectuées.

2020

Le NEMS est confié aux autorités sanitaires du pays. Trois unités de soins intensifs maternels ont été mises en place à Bo, Makeni et Pujehun.

SOUDAN DU SUD



2006/2012

Début de l'intervention au Soudan du Sud dans les hôpitaux de Yirol et Lui.

2013/2015

Programme de santé publique à Yirol Ouest et Rumbek Nord.

Transformation d'un centre de santé en hôpital à Cueibet. Début de la formation diplômante pour sages-femmes à Lui.

2015/2017

Élargissement du programme de santé publique dans l'ancien État des Lacs.

Lancement de l'intervention à l'hôpital de Rumbek.

2017/2018

Réponse à la famine dans l'ancien État d'Unity avec une intervention de premiers secours dans les marais autour du port de Nyal. Lancement du programme de santé publique dans quatre comtés de l'ancien État d'Équatoria-Occidental. Début de l'intervention à l'hôpital Maridi.

2019

Achèvement du bloc opératoire à Nyal. Début d'un nouveau cycle dans la formation diplômante de sages-femmes à l'Institut des sciences de la santé de Lui. Lancement du programme de santé communautaire dans 8 comtés, avec 640 agents sanitaires villageois.

2020

Achèvement et inauguration du nouveau service pédiatrique de l'hôpital de Rumbek. Élargissement du programme de santé communautaire aux onze comtés. Lancement de la clinique de l'épilepsie dans les hôpitaux de Lui et de Maridi et au centre de santé de Mundri. Début du soutien à l'Institut des sciences de la santé de Rumbek.

TANZANIE



1968

Début de l'intervention visant à renforcer le système de santé dans la région d'Iringa.

1990

Inauguration de l'hôpital d'Iringa.

2012

Début du programme « Prima le mamme e i bambini » pour garantir l'accès à un accouchement sûr et aux soins aux nouveau-nés dans quatre pays africains.

2014

Début du projet dans les régions d'Iringa et de Njombe pour le traitement de la malnutrition infantile.

2016

Début de la deuxième phase du programme « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni », qui concerne la période allant de la conception aux deux premières années de la vie, où l'accent est mis sur la nutrition.

2017

Le CUAMM est récompensé par le Premier ministre en tant que meilleur partenaire dans le secteur de la nutrition.

2018

Le CUAMM célèbre ses 50 ans en Tanzanie.

2019

Le CUAMM rejoint les groupes de travail techniques sur la nutrition, la santé maternelle et infantile, le développement précoce, les maladies chroniques non transmissibles et le VIH.

OUGANDA



1958

Envoi du premier médecin à l'hôpital d'Angal.

1979

Accord de coopération bilatérale entre l'Italie et l'Ouganda dans le domaine de la santé : début du travail des premiers médecins du CUAMM au sein du système de santé national.

Années 1990

Reconstruction de l'hôpital d'Arua et réhabilitation des hôpitaux de Maracha, Angal, Aber et Matany.

2012

Lancement du programme « Prima le mamme e i bambini ».

2016

Début de « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni », portant sur la période allant de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant.

2017

Le CUAMM retourne dans le Nil occidental pour appuyer la réponse à la situation d'urgence des réfugiés sud-soudanais.

2018

Début de l'intervention dans toute la région de Lango.

2019

Lancement du projet de soutien à la santé visuelle dans le district d'Arua.

MISSION ET VALEURS

Les valeurs de référence qui sous-tendent la mission et les activités de Médecins avec l'Afrique CUAMM sont les suivantes :

- l'**inspiration chrétienne et le lien avec l'Église** : la référence continue aux valeurs chrétiennes et à l'Évangile est explicite ;
- **« avec l'Afrique »** : l'organisation travaille exclusivement avec des populations africaines, en impliquant les ressources humaines locales à différents niveaux. L'accent est mis sur le concept de partage, de participation approfondie, d'échange, d'effort conjoint, en faisant ressortir non seulement les besoins et les problèmes mais aussi les valeurs liées au continent africain en vue d'un développement à long terme ;
- l'**expérience** : Médecins avec l'Afrique CUAMM peut se prévaloir de plus de 70 ans d'activité dans les pays en développement ;
- **compétence spécifique** et exclusive dans le domaine des soins de santé ;
- **confidentialité** : l'idée de base est que ce sont ceux qui sont dans le besoin, et non ceux qui aident, qui méritent d'être au premier plan et de recevoir toute notre attention.

Médecins avec l'Afrique CUAMM se propose comme terrain d'expérience pour toutes les personnes qui croient en des valeurs telles que le dialogue, la coopération, le bénévolat, l'échange entre les cultures, l'amitié entre les peuples, la défense des droits humains, le respect de la vie, l'esprit de sacrifice, le choix des pauvres, l'esprit de service, et qui partagent nos critères d'intervention. Nous mettons en oeuvre des projets à long terme dans une optique de développement. À cet effet, nous formons des ressources humaines dédiées en Italie et en Afrique et nous sommes actifs dans la recherche et la vulgarisation scientifiques et dans l'affirmation du droit fondamental à la santé pour tous. Nous poursuivons deux objectifs principaux :

- **améliorer la situation sanitaire en Afrique**, avec la conviction que la santé n'est pas un bien de consommation, mais un droit humain universel pour lequel l'accès aux services de santé ne peut être un privilège ;
- **promouvoir une attitude positive et solidaire envers l'Afrique**, c'est-à-dire susciter l'intérêt, l'espoir et l'engagement pour l'avenir du continent dans les institutions et l'opinion publique.

2020 EN IMAGES



2 avril 2020

Un voyage unique, seul passager d'un vol intercontinental Rome - Addis-Abeba. Le Dr Giovanni Putoto, responsable de la programmation de Médecins avec l'Afrique CUAMM, au plus fort de la première vague de la pandémie de Covid-19, est parti en Éthiopie pour aider les autorités sanitaires locales à lutter contre la propagation du virus dans le pays.

3 avril 2020

Pleinement engagée dans la lutte contre l'épidémie de coronavirus en Afrique, Médecins avec l'Afrique CUAMM a fait don du premier respirateur livré à l'Ulss 6 pour l'hôpital de Schiavonia, transformé à ce moment-là en hôpital Covid.

29 juillet 2020

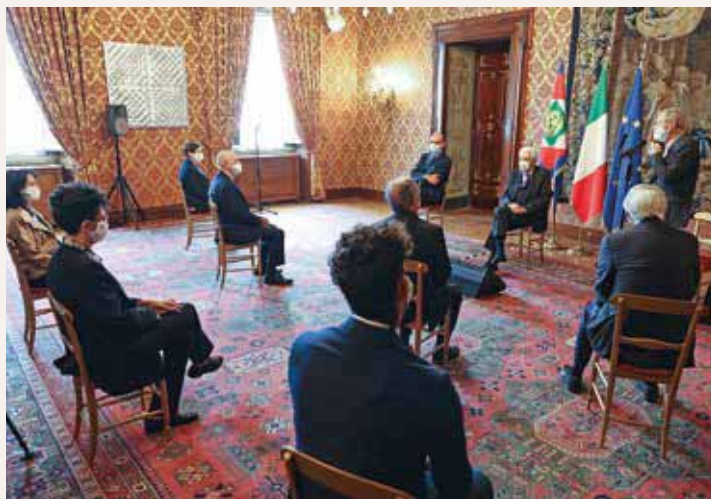
Un vol humanitaire part de l'Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies (UNHRD) à Brindisi, à destination de Juba, la capitale du Soudan du Sud, avec une cargaison de matériel nécessaire pour répondre à l'urgence Covid-19 dans le pays, mis à disposition par les agences des Nations Unies et un réseau d'ONG italiennes et internationales, dont fait partie Médecins avec l'Afrique CUAMM.

LES ACTIVITÉS

- Médecins avec l'Afrique CUAMM opère dans le domaine de la **Coopération au développement** en vertu de la loi n° 125 du 11 août 2014 et des modifications ultérieures (art. 5 alinéa 1 lettre n - décret législatif 117/2017).
- Organisation et gestion d'activités **culturelles, artistiques ou récréatives d'intérêt social**, y compris les activités, notamment d'édition, de promotion et de diffusion de la culture et de la pratique du bénévolat et des activités d'intérêt général visées au présent article (article 5 alinéa 1 - lettre i - décret législatif 117/2017).
- Organisation et gestion des **activités d'intérêt social, culturel, religieux** (art. 5 alinéa 1 - lettre k - décret législatif 117/2017).
- **Enseignement religieux de premier cycle et de troisième cycle** (art. 5 alinéa 1 - lettre g - décret législatif 117/2017).
- **Recherche scientifique** présentant un intérêt social particulier (art. 5 alinéa 1 - lettre h - décret législatif 117/2017).

LIENS AVEC D'AUTRES ORGANISMES DU SECTEUR TERTIAIRE

Médecins avec l'Afrique CUAMM est **membre du réseau Link 2007** - Cooperazione in rete, basé à Rome, via Germanico n. 198.



13 octobre 2020

Le Président de la République, Sergio Mattarella, reçoit une délégation de Médecins avec l'Afrique CUAMM, à l'occasion des 70 ans d'activité de l'organisation.

6 de Novembro de 2020

Médecins avec l'Afrique CUAMM remporte les Heroes in Health Awards 2020, une initiative de partenariat public-privé établie en 2019 par le ministère de la Santé et l'agence Xtraordinary Media, avec le soutien d'organisations de premier plan, dont l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui vise à reconnaître la contribution exceptionnelle et innovante de personnes, d'entités à but non lucratif, publiques et privées dans le secteur de la santé en Ouganda. « Ce prix est la reconnaissance de notre travail acharné pour améliorer la santé maternelle et infantile, notamment à Karamoja. Nous sommes confrontés à des défis

quotidiens en travaillant à différents niveaux, des communautés aux établissements de santé, des districts au ministère de la Santé. Je suis fier de l'ensemble de notre personnel et de nos partenaires qui ont rendu cela possible. Cette récompense est le fruit de notre travail à tous ». Nous nous joignons à Peter Lochoro, représentant de l'Ouganda, pour célébrer ce moment.

20 novembre 2020

Médecins avec l'Afrique CUAMM livre une structure à Ledro pour soutenir les maisons de repos permettant des visites de proches en toute sécurité. Les nouveaux espaces ont été offerts grâce au soutien du gouvernement américain, par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), afin de tenir la Covid éloignée des maisons de retraite et de maintenir les visites et le moral pour les résidents âgés.

04/ STRUCTURE, GOUVERNANCE ET ADMINISTRATION



GOUVERNANCE

TAILLE ET COMPOSITION DE LA BASE SOCIALE/ ASSOCIATIVE

Médecins avec l'Afrique CUAMM, en tant qu'activité intégrée à but non lucratif de la Fondation « Opera San Francesco Saverio », ne dispose pas d'une base d'adhérents formellement constituée mais peut se prévaloir, sur l'ensemble du territoire italien, d'un réseau de plus de 4507 volontaires travaillant en son nom, dont certains sont membres de groupes CUAMM établis et d'autres non mais liés à l'organisation par le partage de des valeurs et projets réalisés en Italie et en Afrique.

SYSTÈME DE GOUVERNANCE ET DE CONTRÔLE, STRUCTURE, RESPONSABILITÉS ET COMPOSITION DES ORGANES

– L'organisation Médecins avec l'Afrique CUAMM, en tant que branche ETS de la Fondation « Opera San Francesco Saverio », est dirigée par le Conseil d'administration de la Fondation elle-même, composé de huit conseillers et de l'évêque de Padoue, qui en est le président de droit. Ce conseil et son président sont responsables de la gouvernance, à travers les fonctions de politique, de contrôle et de promotion. Pour la période triennale 2018-2020, le **Conseil d'administration** est composé comme suit (décret de nomination de l'évêque de Padoue n° 2942/2018 du 02/02/2018) :

- **Président** : Mgr. Claudio Cipolla
- **Conseillers** : Pietro Badaloni, Massimo Carraro, Diamante Ortensia D'Alessio, Carmelo Fanelli, Mario Raviglione, Vincenzo Riboni, Alberto Rigolli et Giuseppe Zaccaria.

Le contrôle est confié au Cabinet d'audit, dont est doté la Fondation. Pour la période 2018-2020, le Cabinet est composé comme suit (décret de nomination de l'évêque de Padoue n° 2943/2018 du 02/02/2018) :

- **Président**: Piersandro Peraro
- **Membres** : Marco Razzino, Ennio Peruzzi.

La **représentation légale et la gestion de Médecins avec l'Afrique CUAMM** est conférée au directeur Don Dante Carraro, nommé par le conseil d'administration pour la période 2018 - 2020 par résolution du 26 avril 2018, sur procuration du président de la Fondation l'évêque de Padoue (Rep. n° 77293 - enr. 26685 du 14/06/2018 - Notaire Fulvio Vaudano de Padova). Le directeur est également investi des pouvoirs nécessaires pour mener à bien la gestion financière.

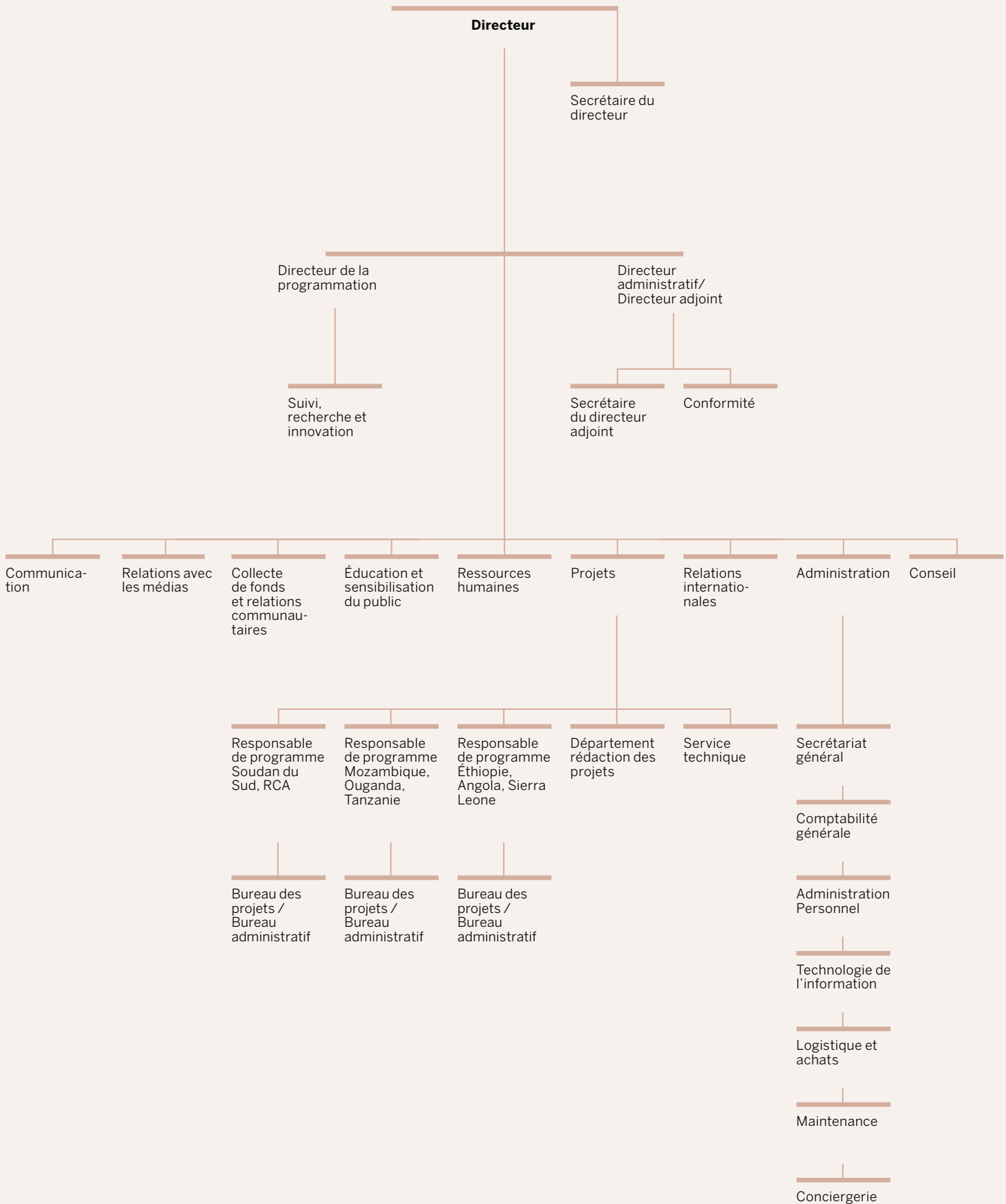
Certains pouvoirs conférés au Directeur, pour assurer la meilleure gestion opérationnelle de l'Organisation et pour faciliter l'accomplissement de certains actes et procédures, sont également délégués au **Gestionnaire administratif** de Médecins avec l'Afrique CUAMM, Andrea Borgato, par procuration du Président de la Fondation l'évêque de Padoue (Rep. n° 77294 - enr. 26686 du 14/06/2018 - Notaire Fulvio Vaudano de Padoue). Le directeur administratif se voit également déléguer les fonctions de **Vice-directeur et de gestion et contrôle financier**. Dans la gestion des activités ordinaires de l'organisation, le directeur est assisté par un certain nombre de responsables, nommés par lui, qui dirigent chaque secteur d'activité :

- **Programmation, suivi, recherche et innovation**
Giovanni Putoto
- **Gestion de projet** Fabio Manenti
- **Ressources humaines** Bettina Simoncini
- **Administration** Andrea Iannetti
- **Relations internationales** Andrea Atzori
- **Communication** Anna Talami
- **Relations avec les médias** Linda Previato
- **Éducation et sensibilisation du public**
Chiara Cavagna
- **Collecte de fonds et relations communautaires**
Oscar Merante Boschini.

ÉTUDE APPROFONDIE DES ASPECTS RELATIFS À LA DÉMOCRATIE INTERNE ET À LA PARTICIPATION DES MEMBRES À LA VIE DE L'ORGANISATION

L'organisation n'a pas de base de membres, sa forme juridique étant celle d'une fondation.

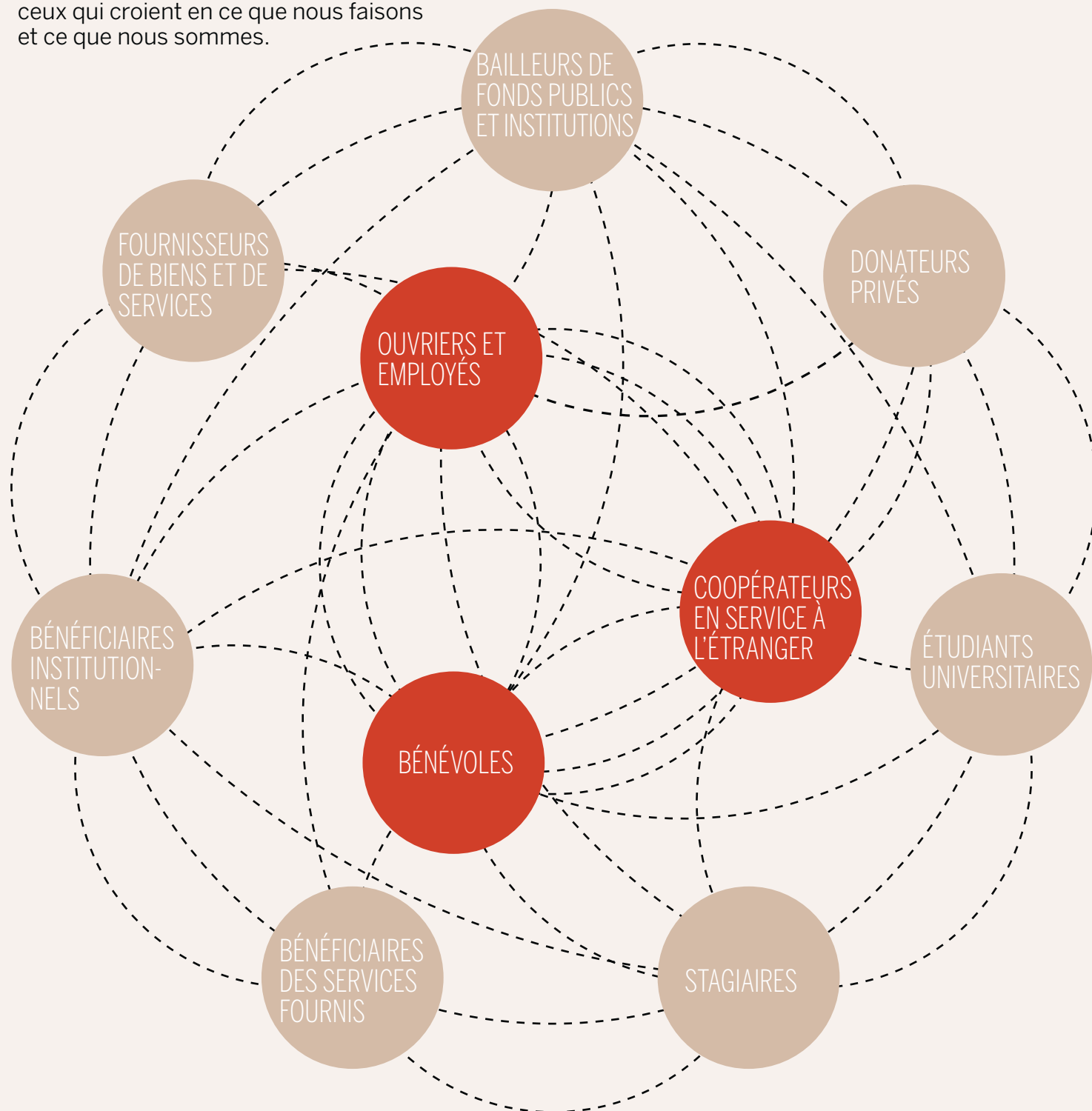
ORGANIGRAMME



CARTOGRAPHIE DES PARTIES PRENANTES



La question de la responsabilité nous est chère : elle rappelle l'importance de nous montrer dignes de confiance aux yeux de ceux qui nous soutiennent. Nous avons choisi de nous **concentrer sur la relation avec nos parties prenantes, institutionnelles et privées, internes et externes**, avec ceux qui croient en ce que nous faisons et ce que nous sommes.



	Partie prenante	Intérêts et attentes	Modalités de participation :
Parties prenantes internes	Ouvriers et employés	<ul style="list-style-type: none"> – réalisation des objectifs de la mission, valorisation du travail personnel – stabilité de la relation de travail – bien-être organisationnel et climat de travail – autonomie de la fonction – sentiment d'appartenance – rémunération et avantages – égalité des chances – formation et acquisition de nouvelles compétences / opportunités d'évolution professionnelle – santé et sécurité pour soi et pour le personnel – conciliation vie privée et vie professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> – partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques – rencontres avec les responsables de secteur – réunions périodiques avec le directeur (Assemblée générale du personnel) – publications périodiques : «Africa et Salute Sviluppo – newsletter hebdomadaire de l'organisme – newsletter mensuelle de l'organisme – newsletter occasionnelle / thématique du directeur – disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget – participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle
	Coopérateurs en service à l'étranger	<ul style="list-style-type: none"> – rémunération proportionnelle à la contribution apportée – valorisation de son travail, réalisation des objectifs de la mission – autonomie de la fonction – sentiment d'appartenance – gratification morale / sociale – égalité des chances – formation et acquisition de nouvelles compétences / opportunités d'évolution professionnelle – santé et sécurité pour soi et pour le personnel 	<ul style="list-style-type: none"> – partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques – réunions de terrain en Afrique avec le directeur et les responsables de secteur – publications périodiques : «Africa et Salute Sviluppo – newsletter hebdomadaire de l'organisme – newsletter mensuelle de l'organisme – newsletter occasionnelle / thématique du directeur – disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget – participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes
	Bénévoles	<ul style="list-style-type: none"> – environnement adapté au profil psychophysique – sentiment d'appartenance – gratification morale / sociale – formation et acquisition de nouvelles compétences / opportunités d'évolution professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> – partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques – réunions avec le directeur et certains de ses responsables de secteur – publications périodiques : «Africa et Salute Sviluppo – newsletter hebdomadaire de l'organisme – newsletter mensuelle de l'organisme – newsletter occasionnelle / thématique du directeur – disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget – participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle
Parties prenantes externes	Bailleurs de fonds publics et institutions	<ul style="list-style-type: none"> – allocation rationnelle des ressources – évaluation de l'efficacité de l'action de l'organisme – comparaison avec des organismes similaires – transparence des informations de l'organisation – transparence sur les initiatives à soutenir 	<ul style="list-style-type: none"> – partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques – réunions avec le directeur et/ou les responsables de secteur de l'organisme – publications périodiques : «Africa et Salute Sviluppo – production audio-vidéo – couverture médiatique – disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget – participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle

Parties prenantes externes	Donateurs privés	<ul style="list-style-type: none"> - allocation rationnelle des ressources - évaluation de l'efficacité de l'action de l'organisme - comparaison avec des organismes similaires - transparence des informations de l'organisation - transparence sur les initiatives à soutenir 	<ul style="list-style-type: none"> - partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques - réunions avec le directeur et certains de ses responsables de secteur - lettre de remerciement pour un don reçu - publications périodiques : àAfrica et Salute Sviluppo - newsletter hebdomadaire de l'organisme - newsletter mensuelle de l'organisme - newsletter occasionnelle / thématique du directeur - disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget - participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle
	Fournisseurs de biens et de services	<ul style="list-style-type: none"> - maintien de la relation d'approvisionnement - solvabilité de l'organisme - respect des délais - application des règles contractuelles et respect des normes éthiques 	<ul style="list-style-type: none"> - partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques - réunions avec le directeur adjoint et le chef de l'administration - disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget - participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle
	Bénéficiaires institutionnels	<ul style="list-style-type: none"> - fourniture de services à des niveaux de qualité et de professionnalisme compatibles avec les demandes - transparence des informations - vérification des services rendus 	<ul style="list-style-type: none"> - réunions et événements institutionnels (lancement et conclusion de projets, inauguration d'installations, journées internationales, etc.) - atelier pour suivre la mise en oeuvre des activités - collaboration à l'élaboration de directives ministérielles sur les questions de santé - disponibilité des rapports de projet - disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget - partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques
	Bénéficiaires des services fournis	<ul style="list-style-type: none"> - universalité et non-discrimination dans la fourniture des services - fourniture de services de qualité et professionnels - transparence des informations - continuité dans la fourniture des services 	<ul style="list-style-type: none"> - prestation de services à la personne - activités d'information et de sensibilisation sur les questions sociales et sanitaires (réunions communautaires, cérémonies du café, démonstrations de cuisine, campagnes radio, etc.) - distribution d'outils et de matériel d'information (brochures, kits pour mamans, kits d'urgence)
	Stagiaires	<ul style="list-style-type: none"> - formation et acquisition de nouvelles compétences - opportunités d'évolution professionnelle - possibilités d'emploi après la formation - sentiment d'appartenance 	<ul style="list-style-type: none"> - partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques - réunions avec le directeur et certains de ses responsables de secteur - publications périodiques : àAfrica et Salute Sviluppo - newsletter hebdomadaire de l'organisme - newsletter mensuelle de l'organisme - newsletter occasionnelle / thématique du directeur - disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget - participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle
	Étudiants universitaires	<ul style="list-style-type: none"> - sentiment d'appartenance - formation et acquisition de nouvelles compétences - opportunités d'évolution professionnelle - gratification morale et sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - partage du code d'éthique de l'organisme et de ses politiques - réunions avec le directeur et certains de ses responsables de secteur - publications périodiques : àAfrica et Salute Sviluppo - newsletter hebdomadaire de l'organisme - newsletter mensuelle de l'organisme - newsletter occasionnelle / thématique du directeur - disponibilité du rapport annuel des activités réalisées, y compris le budget - participation aux événements organisés pour les parties prenantes externes, notamment à l'Assemblée annuelle

05/ PERSONNEL



EN AFRIQUE

Le contexte global de la coopération et les situations sociopolitiques des différents pays africains dans lesquels Médecins avec l'Afrique met en oeuvre des projets de santé sont de plus en plus complexes et ne cessent d'évoluer.

Face à ce constat, il est d'autant plus nécessaire de pouvoir compter sur des ressources humaines motivées et préparées professionnellement pour développer des compétences de plus en plus fines en matière d'analyse, de recherche, de connaissance de la réalité, de planification et d'organisation.

Médecins avec l'Afrique CUAMM recrute et sélectionne ces ressources humaines à la fois dans le vivier « interne », constitué par le personnel qui a déjà travaillé avec l'organisation (un capital à conserver et à faire fructifier) et « externe », en se tournant vers des professionnels :

- **internationaux européens** (*expatriés*) ;
- **internationaux africains** (*expatriés*), c'est-à-dire qui viennent de pays africains autres que celui où l'intervention a lieu ;
- **nationaux** (*locaux*), c'est-à-dire qui proviennent du pays où l'intervention a lieu.

L'année 2020 a été notoirement difficile en raison de la pandémie de Covid 19 : les pays africains où le CUAMM est présent ont fermé leurs frontières, rendant impossible l'envoi de personnel sur le terrain, et dans le même temps, certains des humanitaires ont mis fin à leur collaboration en retournant dans leur pays ; le nombre d'équipes restées sur le terrain a donc été réduit, avec pour conséquence l'augmentation de la charge de travail et la difficulté de répondre aux nombreux besoins.

En 2020, Médecins avec l'Afrique CUAMM gérait 4581 ressources humaines dont 3450 en « gestion extraordinaire » au Soudan du Sud et 64 en Sierra Leone (voir détails). Sur le nombre total de personnel géré, **1067 ressources humaines ont été impliquées dans les projets, dont 763 professionnels qualifiés** (non seulement des professionnels de la santé, mais également du personnel administratif et logistiques et des experts communautaires) et **304 auxiliaires**.

SOUTENIR LE SYSTÈME DE SANTÉ AU SOUDAN DU SUD

Le Soudan du Sud reste un pays très fragile, incapable d'appuyer ses propres services de santé. Il existe donc un mécanisme de financement particulier selon lequel il revient aux ONG de gérer les ressources allouées par les grands donateurs internationaux au secteur de la santé. Parmi ces ONG, **Médecins avec l'Afrique CUAMM a été désignée comme organisation chargée de soutenir le système de santé dans 13 comtés, en appuyant les autorités compétentes et un total de 135 établissements de santé périphériques et 5 hôpitaux.**

Les ressources que Médecins avec l'Afrique CUAMM doit administrer et les fonctions qui lui sont déléguées comprennent également celles liées à la gestion du personnel local de santé et de nutrition, avec environ **2050 employés recevant un complément au salaire du gouvernement et 1400 agents de santé et de nutrition villageois recevant une incitation financière.**

Ce soutien en « gestion extraordinaire » sera maintenu jusqu'à ce que le gouvernement dispose de la possibilité et des ressources nécessaires pour gérer de manière autonome le personnel de ses propres établissements de santé.

GESTION EXTRAORDINAIRE EN SIERRA LEONE (NEMS)

En 2020, les **activités du National Emergency Medical Service (NEMS) se sont poursuivies, le premier service médical d'urgence national de Sierra Leone** que Médecins avec l'Afrique CUAMM a lancé en 2018, grâce au soutien de la Banque mondiale et du ministère de la Santé de Sierra Leone, en partenariat avec la Vénétie et Crimedim. En 2020, le service a assuré son efficacité grâce à un centre opérationnel national qui gère les appels d'urgence sur tout le territoire et coordonne **80 ambulances assurant le transport et l'assistance médicale gratuite.**

L'intervention a permis d'impliquer, de gérer directement et de former un personnel spécialisé, notamment **510 ambulanciers et professionnels de la santé, 480 chauffeurs, 39 opérateurs du centre opérationnel, 33 professionnels du domaine logistico-technique, 8 employés dans la gestion et l'administration, et 8 auxiliaires.** Comme stipulé dans l'accord avec le ministère de la Santé de Sierra Leone, en septembre 2020, la phase du projet sous la gestion directe de Médecins avec l'Afrique CUAMM a pris fin et **la gestion a été progressivement confiée au ministère, le CUAMM fournissant une assistance technique** de sorte que le NEMS devienne un service permanent du système national de santé sierraléonais.

PROFIL, ÂGE ET SEXE DU PERSONNEL

Il convient de noter que 74 % des médecins sont des internationaux européens alors que 80 % du personnel de santé non médical provient du pays d'intervention. Ces données mettent en évidence combien **Médecins avec l'Afrique investit principalement dans le renforcement des capacités du personnel national avec lequel il collabore, en envoyant du personnel international uniquement pour pourvoir des postes pour lesquels les pays africains ne disposent pas encore de professionnels nationaux.**

En ce qui concerne le sexe du personnel international, on constate que, parmi les professionnels européens, 121 sont des hommes et 149 des femmes.

Sur ces 270 ressources humaines, 44 % ont moins de 35 ans, 54 % entre 35 et 55 ans, tandis que 20 % ont plus de 55 ans.

Les données de genre relatives aux professionnels africains internationaux sont les suivantes : sur 45 ressources humaines impliquées dans les projets au cours de l'année, 31 sont des hommes et 14 des femmes.

Parmi eux, 16 ont moins de 35 ans, 27 entre 35-55 ans et 2 ont plus de 55 ans.

Sur les 752 agents nationaux, 69 % sont des hommes, et en termes d'âge, 43 % ont moins de 35 ans, 54 % ont entre 35 et 55 ans et 3 % ont plus de 55 ans.

SÉLECTION ET FORMATION

Les ressources humaines, sélectionnées pour occuper les différents postes du projet, sont préparées et formées avant le départ, en recevant d'abord du matériel d'information générale et de la documentation spécifique concernant le contexte et le travail requis, puis elles sont invitées au CUAMM (les internationaux européens en Italie et les internationaux et nationaux africains sur place) pour compléter leur formation. En Italie, au cours de l'année, nous avons organisé **105 jours de préparation au départ**, en partie en présentiel et en partie à distance en raison de la pandémie de Covid-19, et une semaine de formation pour les jeunes employés dans le secteur administratif. Au terme de la formation, **138 professionnels européens internationaux** sont partis et ont rejoint les ressources humaines déjà présentes sur le terrain. Le nombre de départs a été nettement inférieur à la normale en raison de la situation mondiale en 2020.

L'INITIATIVE « JUNIOR PROJECT OFFICER » (JPO)

L'initiative **Junior Project Officer** (JPO) existe depuis 19 ans maintenant. Il s'agit d'un projet qui offre aux jeunes médecins la possibilité de suivre une formation théorique et pratique en Afrique, aux côtés d'un médecin spécialiste du CUAMM faisant office de tuteur.

Depuis 2001, 241 étudiants de troisième cycle provenant d'universités de toute l'Italie sont partis, et en 2020, malgré la complexité de la situation, 25 sont partis.

Nombre d'entre eux ont développé leur thèse de spécialisation sur le terrain, contribuant ainsi à l'activité de recherche opérationnelle du CUAMM.

Bien que l'initiative JPO soit la plus structurée, elle n'est pas le seul exemple de formation de jeunes ressources humaines en Afrique, des ressources qui ont l'intention de travailler dans la coopération internationale. En 2020, malheureusement, le nombre de ces jeunes en formation a été nettement inférieur à celui des années précédentes en raison de la pandémie de Covid-19. Ainsi, seuls

5 professionnels aux profils différents sont partis pour travailler aux côtés de notre personnel de terrain et se former en vue d'une future insertion au sein des projets.

Pour connaître les opportunités offertes aux plus jeunes, voir le chapitre « Éducation et sensibilisation » et le site www.mediciconlafrica.org.

LE GROUPE ORTHOPÉDIQUE

Le groupe orthopédique, fondé en 2002, regroupe des professionnels spécialisés (orthopédistes, physiothérapeutes, infirmiers et infirmières) qui soutiennent des projets en cours via des activités de financement, une assistance technique et des missions de consultance. Les projets orthopédiques ont lieu à l'hôpital Saint Luke de Waliso (Éthiopie), où travaillent un orthopédiste éthiopien et deux étudiants en cours de spécialisation en orthopédie de l'université Saint Paul d'Addis-Abeba (Éthiopie), et au Complexe hospitalier universitaire pédiatrique de Bangui (République centrafricaine), où exerce un chirurgien orthopédique local. En 2020, en raison de la pandémie de Covid-19, il n'y a pas eu de missions courtes du Groupe, mais **3 stagiaires orthopédistes se sont relayés sur le terrain en Éthiopie en tant que JPO et l'envoi de matériel orthopédique nécessaire s'est poursuivi.** Les réunions de groupe trimestrielles ont été remplacées par deux webinaires. Le président du groupe est le Dr Luigi Conforti.

PERSONNEL EN SERVICE EN AFRIQUE EN 2020

4581
ressources humaines



1067

ressources humaines impliquées dans les projets, dont :

763

professionnels qualifiés, dont

448 ressortissants (*locaux*) africains

45 internationaux (*expatriés*) africains

270 internationaux (*expatriés*) européens
dont 230 Italiens

304

auxiliaires

3514

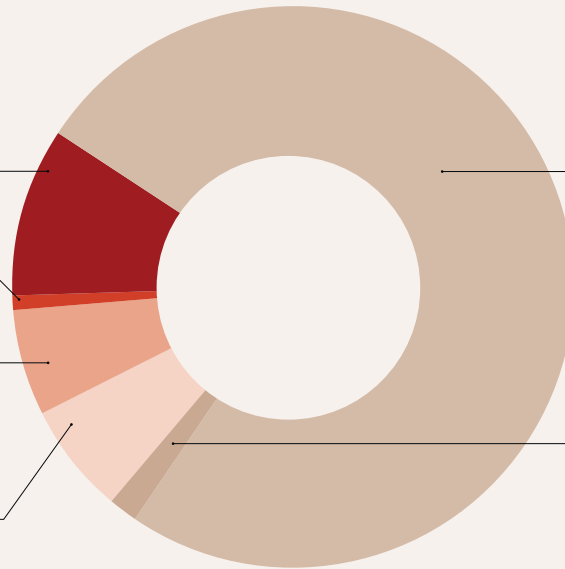
ressources humaines en gestion extraordinaire, dont :

3450

ressources humaines en « gestion extraordinaire » au Soudan du Sud

64

ressources humaines en « gestion extraordinaire » en Sierra Leone

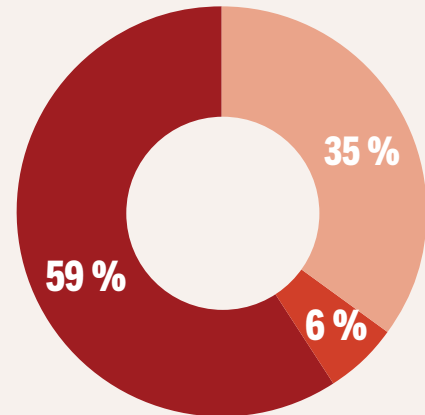
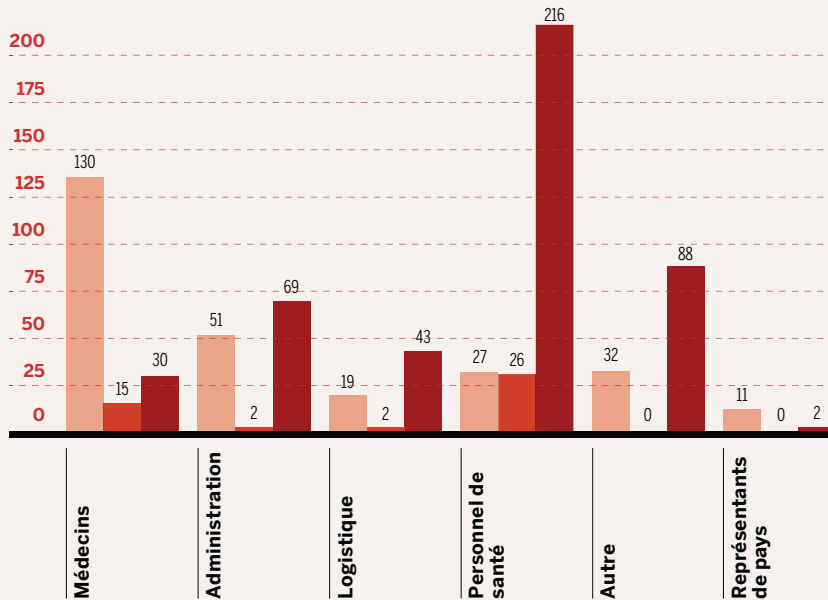


PROFIL PROFESSIONNEL ET ORIGINE DU PERSONNEL QUALIFIÉ

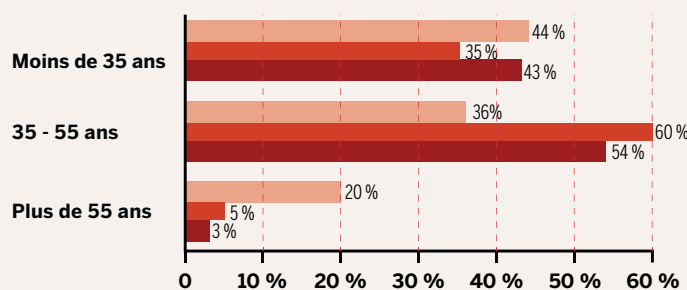
● Personnel international (*expatrié*) européen

● Personnel international (*expatrié*) africain

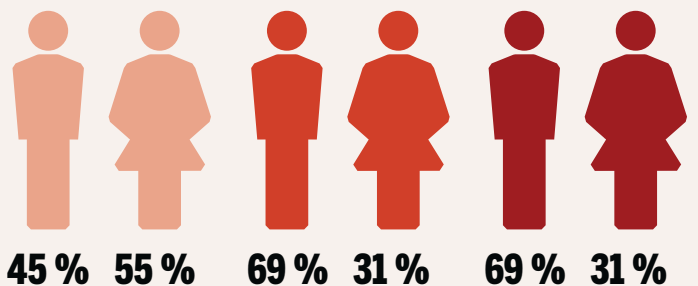
● Personnel (*local*) national



TRANCHES D'ÂGE



SEXE



EN ITALIE

En 2020, le personnel de Médecins avec l'Afrique CUAMM en Italie est composé de 58 employés et 9 collaborateurs et se compose de 72 % de femmes (48) et 28 % d'hommes (19). Parmi eux, 7 % ont moins de 30 ans, 23 % sont dans la tranche d'âge 30-35 ans, 23 % dans la tranche d'âge 36-40 ans, 16 % dans la tranche d'âge 41-45 ans et 31 % ont plus de 46 ans. En termes d'ancienneté, 41 % du personnel compte moins de 5 ans dans l'organisation, 23 % entre 5 et 10 ans, 14 % entre 11 et 15 ans et 22 % plus de 15 ans de service.

PERSONNEL EN SERVICE EN ITALIE EN 2020

69

ressources humaines, dont :

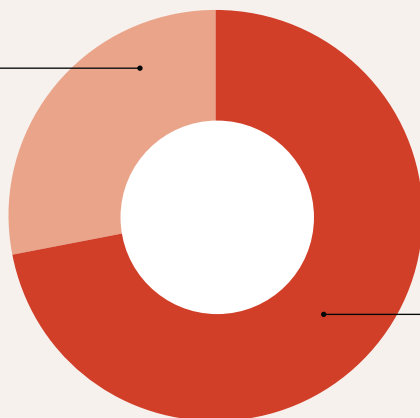
60

salariés

9

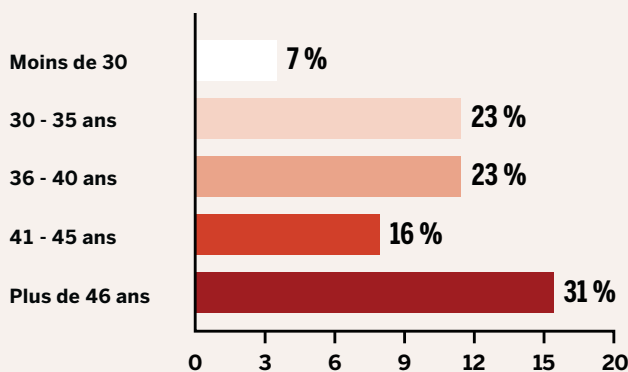
collaborateurs

19
hommes
(28 %)

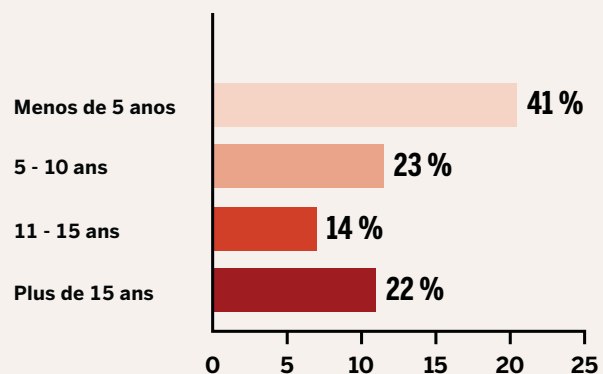


50
femmes
(72 %)

TRANCHES D'ÂGE



ANOS DE SERVIÇO



STRUCTURE DES RÉMUNÉRATIONS

PERSONNEL DU SIÈGE EN ITALIE

Les relations de travail avec le personnel du siège sont de préférence régies par des contrats de travail qui font référence à la convention collective nationale de l'AGIDAE. Les contrats co.co.co. (contrats de collaboration coordonnée continue) sont activés pour certains collaborateurs.

L'Organisation a respecté le rapport entre la rémunération annuelle brute maximale et minimale des employés tel que prévu par l'Art. 16 du décret législatif n° 117/2017.

PERSONNEL DES PROJETS EN AFRIQUE

La relation de travail avec le personnel du projet en Afrique est régie avec des contrats co.co.co. comme prévu par la convention collective nationale, signée le 9/4/2018 avec les syndicats FeLSA CISL - NIdiL CGIL - UILTemp, pour le règlement des collaborations coordonnées et continues du projet.

BÉNÉVOLES

Les bénévoles du siège sont remboursés de leurs frais sur la base de la fourniture régulière des justificatifs prouvant les dépenses engagées pour les activités de l'organisation. Un total de 1401,71 € a été remboursé en 2020.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à l'article 14 du décret législatif n° 117/2017, il convient de noter qu'aucune rémunération n'a été versée aux membres du Conseil d'administration.

COMITÉ D'AUDIT

Conformément à l'article 14 du décret législatif n° 117/2017, il convient de noter qu'aucune rémunération n'a été versée aux membres du Comité d'audit.



06/ ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

L'épidémie de **Covid-19** a montré que nous sommes tous liés par le même destin. Médecins avec l'Afrique CUAMM s'est activée pour fournir une **intervention d'urgence de l'Italie à l'Afrique.**





FOCUS COVID-19 EN ITALIE

- 1. Les bénévoles de Médecins avec l'Afrique CUAMM dans les ghettos de Foggia
- 2. Distribution de nourriture à La Spezia
- 3. Installation de triage à l'hôpital de Crémone



1



2



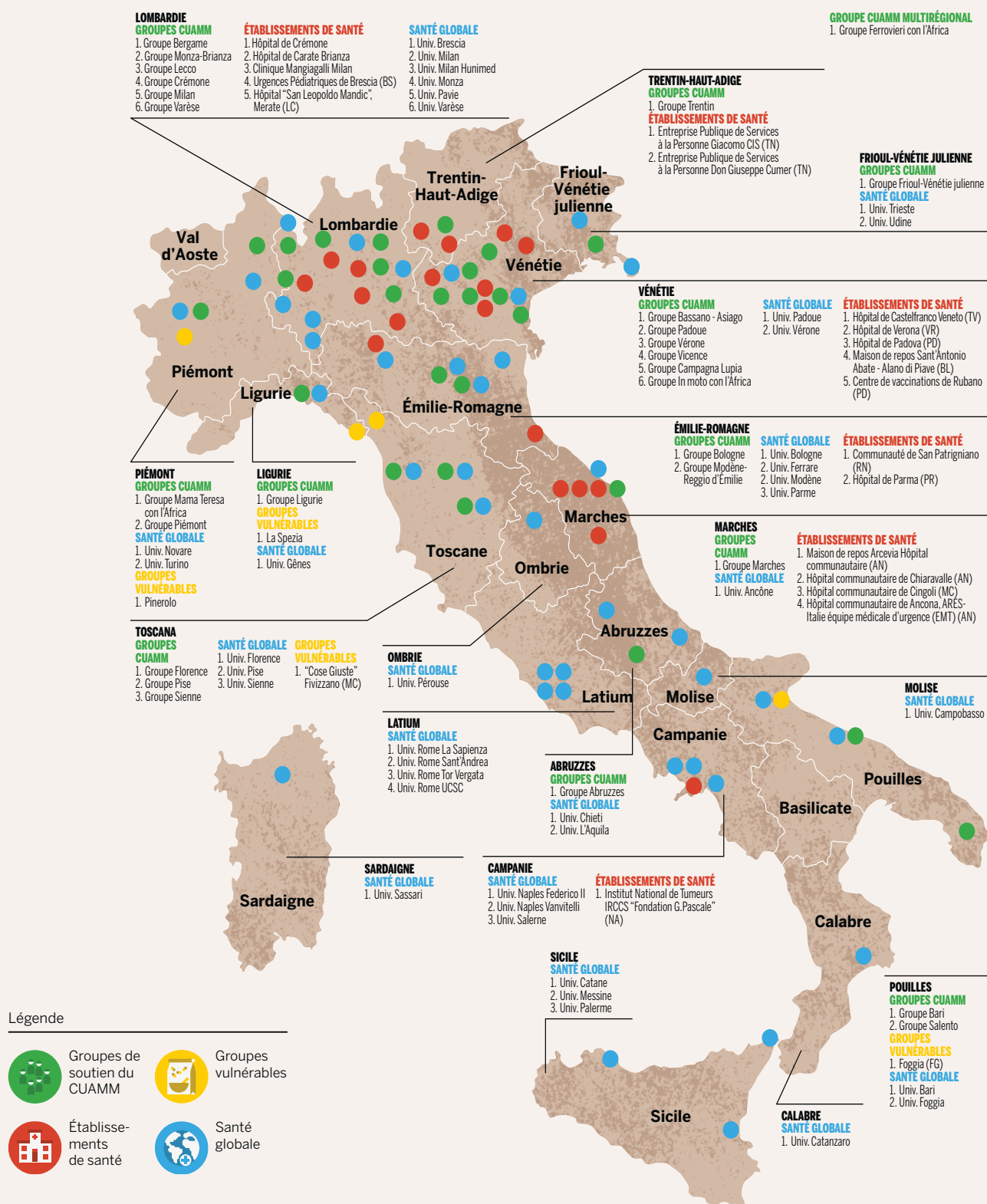
3

AUX CÔTÉS DES COMMUNAUTÉS LES PLUS FRAGILES EN ITALIE

Médecins avec l'Afrique CUAMM a lancé le projet **Italian Response to Covid-19 (IRC19)**, avec le soutien de l'USAID, l'agence de coopération du gouvernement américain. Le projet fait partie d'un plan structuré développé par le CUAMM en Italie qui renforce un réseau de volontaires, de professionnels et de formateurs dans le domaine de la santé, **afin de promouvoir une**

réponse préventive à la Covid-19, avec une attention particulière pour les communautés les plus fragiles et marginalisées.

Le projet encourage le dialogue entre les différentes entités nationales, la protection de groupes vulnérables spécifiques, le soutien des travailleurs de la santé et l'éducation à la santé globale.



LA COOPÉRATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ EN PÉRIODE DE COVID-19



LES CHIFFRES

18

tentes et zones
de triage

352 985

masques

9305

litres de gel
désinfectant

1934

professionnels
formés

10 305

thermomètres
infrarouges

193

oxymètres de pouls

38

concentrateurs
d'oxygène

46

bouteilles d'oxygène

SÉCURISER LES SYSTÈMES DE SANTÉ EN AFRIQUE

L'année 2020 et la pandémie de Covid-19 ont eu un impact majeur sur les systèmes de santé africains, entraînant une baisse de l'accès aux services de santé par crainte de l'épidémie. **La priorité de Médecins avec l'Afrique CUAMM a été de sécuriser les 23 hôpitaux qu'elle soutient**, les professionnels de la santé et les communautés dans les pays où elle opère.

**L'urgence était de
mettre à disposition :**



des équipements de protection individuelle pour le personnel de santé et le personnel non médical



le matériel nécessaire à la désinfection des locaux



un équipement minimal pour le diagnostic et la gestion clinique, des tentes pour installer des zones de triage et des unités d'isolement.

**Nous avons
organisé :**



la formation du personnel pour le traitement des cas suspects

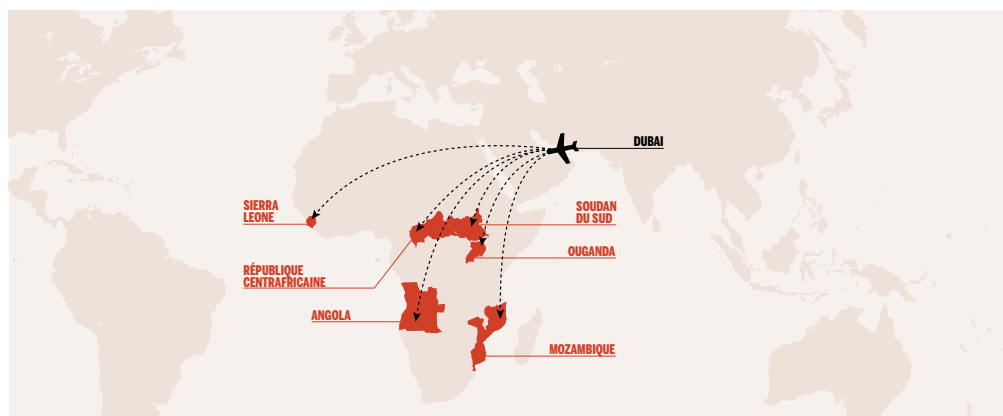
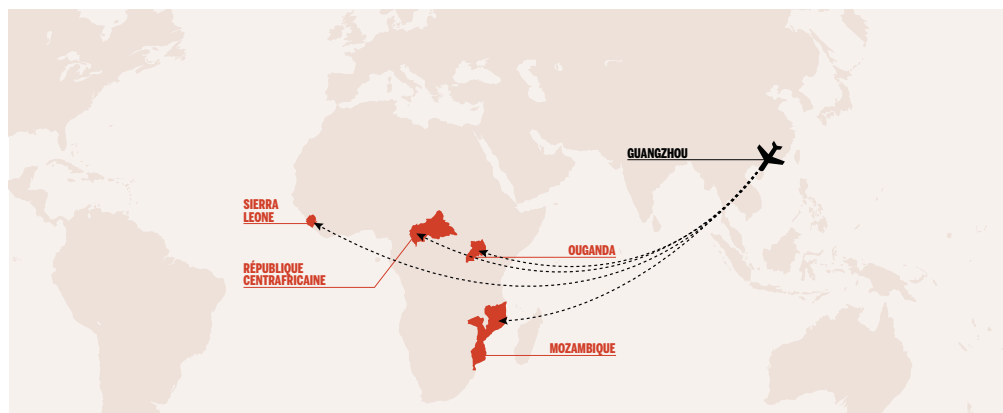


des activités de sensibilisation au niveau communautaire pour encourager la diffusion des comportements à observer.

UN RÉSEAU INTERNATIONAL POUR LA LOGISTIQUE

Grâce à des partenariats internationaux, **Médecins avec l'Afrique CUAMM est devenu un partenaire de l'UNHRD (Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies) dès la première vague de l'épidémie. L'UNHRD est un réseau de six centres logistiques des Nations Unies dont le rôle est de fournir une réponse rapide aux urgences humanitaires dans le monde entier.** Cet accord de partenariat a permis un accès gratuit aux services de l'agence afin qu'elle puisse répondre plus rapidement à la situation d'urgence créée par la Covid-19 en Afrique. Ce réseau a offert à Médecins avec l'Afrique CUAMM la possibilité d'acheter aux meilleures conditions, de stocker et d'expédier par seize vols tout le matériel nécessaire pour faire face à l'urgence, y compris les équipements de protection individuelle, le matériel minimum pour le diagnostic et la gestion clinique, les tentes pour installer les zones de triage et les unités d'isolement.

ITINÉRAIRES DES VOLS CARGO



LOGISTIQUE

10
fournisseurs
du monde entier

102 m³
volume total
de matériel

13 730 kg
poids total des
marchandises
expédiées

629 000 USD
valeur totale des
marchandises
expédiées

135 000 USD
valeur totale des
vols

16
vols cargo

36
personnel
humanitaire

ANGOLA

EN 2020

En Angola, la pandémie de Covid-19 a également eu un impact négatif sur la mise en oeuvre du projet, notamment avec d'importantes restrictions des déplacements entre les provinces et la fermeture des vols aériens pendant plusieurs mois. En particulier, l'un des projets lancés pour lutter contre la malnutrition aiguë à Kunene, qui a débuté en janvier, a été suspendu jusqu'à la fin de l'année en raison de l'impossibilité d'envoyer du personnel de santé spécialisé. Cependant, nous avons pu poursuivre les activités des projets en cours à Luanda pour **combattre et prévenir les maladies infectieuses** (tuberculose et VIH/sida) et **gérer les maladies chroniques** (hypertension et diabète). Nous avons également contribué à fournir aux centres de santé et au personnel de santé avec lesquels nous travaillons des EPI et du matériel sanitaire pour lutter contre la propagation du virus Sars-Cov-19. En particulier, le soutien au **Programme national de lutte contre la tuberculose** (TB) s'est conclu par le projet pilote C-DOTS (*Community-based directly observed treatment*) dans six municipalités de cinq provinces, qui a impliqué plus de 200 agents communautaires, enregistrant un taux de plus de 88 % de patients diagnostiqués avec la TB et suivis par un agent communautaire qui ont terminé le traitement. Le soutien de deux structures

spécialisées à Luanda (le Centre DAT et l'Hôpital Sanatorium) pour **améliorer les services de diagnostic et la numérisation des dossiers médicaux** s'est achevé. Là aussi, il s'est avéré assez efficace pour améliorer l'adhésion au traitement (bien que les données soient limitées et non significatives sur le plan statistique en raison du faible nombre de cas suivis : seulement une cohorte d'un trimestre, analysée grâce à la numérisation des données). Dans le domaine de la **santé maternelle et infantile**, l'appui à l'hôpital Chiulo dans la province de Kunene s'est poursuivi, mais avec un personnel réduit. Grâce à la présence d'un personnel local dévoué et formé pendant les années où Médecins avec l'Afrique CUAMM était présente le terrain, il a été possible d'assurer le soutien aux frais de fonctionnement de l'hôpital, mais surtout de donner une continuité aux **activités de santé publique** à travers les sorties des *brigadas moveis* (garantissant la vaccination des enfants et la distribution de fer et d'acide folique pour les femmes enceintes) dans la municipalité d'Ombadja, le soutien aux femmes enceintes accueillies dans des **maisons d'attente** (*casas de espera*), et la présence de sages-femmes traditionnelles qui ont continué à mener des activités d'information et de sensibilisation dans la municipalité d'Ombadja.

INSTANTANÉ 2020

50

ressources humaines

64

établissements de santé soutenus

1 031 234 €

investis dans les projets

PROFIL DU PAYS

Luanda
capitale



241

32 866 millions
population

**pour 100 000
naissances
vivantes**

1 247 000 km²
superficie

taux de mortalité
maternelle

16,7 ans
âge moyen de
la population



77,2

58,4/64 ans
espérance
de vie (h/f)

**pour 1000
naissances
vivantes**

5,3
nombre moyen
d'enfants
par femme

taux de mortalité des
enfants de
moins de 5 ans

148°
sur 189
pays
indice de
développement
humain



51,6

**pour 1000
naissances
vivantes**

taux de mortalité
néonatale

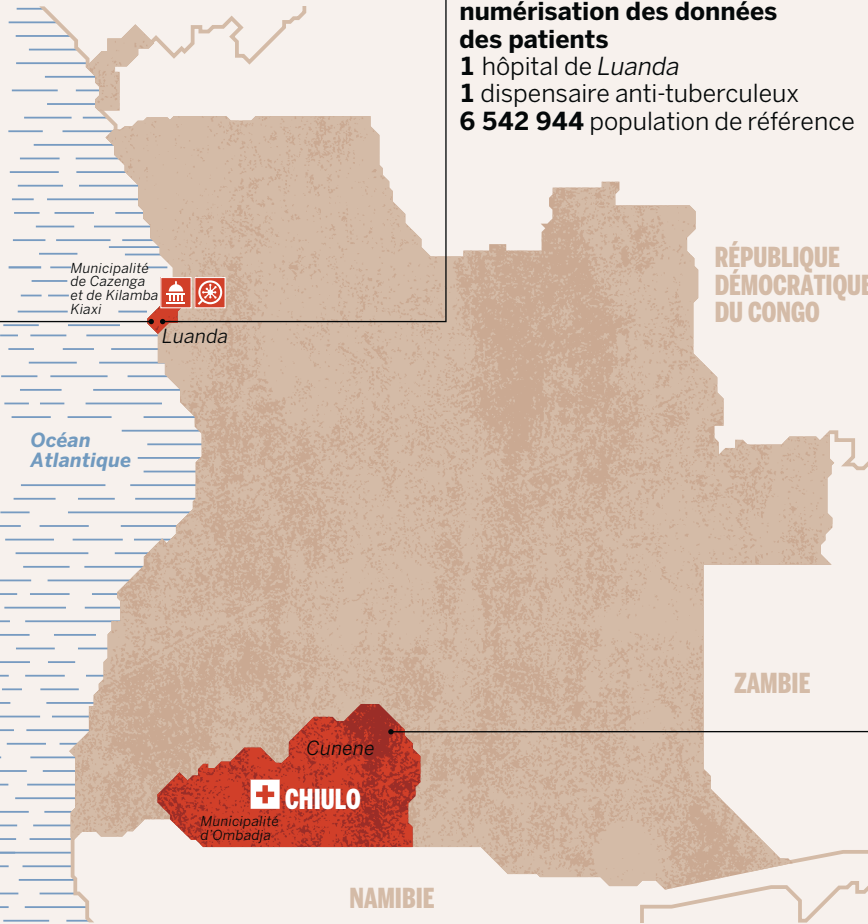


OÙ NOUS INTERVENONS



Appui au programme national de lutte contre la tuberculose dans le processus de numérisation des données des patients

1 hôpital de *Luanda*
1 dispensaire anti-tuberculeux
6 542 944 population de référence



PROVINCE DE LUANDA

Municipalité de Cazenga
6 centres de santé soutenus pour le diabète et l'hypertension

Municipalité de Kilamba Kiaxi
8 centres de santé soutenus pour le dépistage et le traitement du VIH/sida

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO





PROVINCE DE KUNENE

Municipalité d'Ombadja
1 hôpital *Chiulo*
36 centres de santé
323 957 population de référence



0 125 250 km

RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	12 649 visites	1647 accouchements assistés	3821 visites aux enfants de moins de 5 ans
 NUTRITION	284 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère		
 MALADIES INFECTIEUSES	3109 patients traités pour la tuberculose	16 878 patients traités contre le paludisme	
 FORMATION CONTINUE	120 sages-femmes		

ÉTHIOPIE

EN 2020

L'année 2020 a été caractérisée par les effets de la pandémie de Covid-19, notamment des restrictions de mouvement et une diminution des vols aériens disponibles, ce qui a provoqué dans un premier temps **une réduction de la présence importante de nos agents** à l'hôpital de Waliso. Ce n'est que depuis le mois d'août qu'il a été possible de rétablir le personnel international pour soutenir les services essentiels, comme la médecine interne et la pédiatrie. En outre, en Éthiopie, comme dans de nombreux pays, les restrictions ont eu pour effet de considérablement limiter l'accès à l'hôpital, entraînant une baisse des revenus. Pour résoudre les difficultés financières, il a fallu recourir à une aide extraordinaire, mise à disposition pour soutenir l'augmentation des salaires du personnel de santé, décidée par les autorités sanitaires du pays. En dépit de ces circonstances difficiles, le **nouveau service de néonatalogie de l'hôpital de Waliso** a été achevé en 2020.

Les effets de la pandémie ont également été ressentis, bien que dans une moindre mesure, dans les autres régions plus isolées où Médecins avec l'Afrique CUAMM est présente et où il a été difficile de réaliser des activités dans les délais prévus. Dans la **zone Sud Omo**, nous avons poursuivi l'intervention sur la **santé maternelle et infantile** en appuyant l'hôpital de **Jinka et l'hôpital de Turmi**. Dans la région de Gambela, le projet

visant à réduire les inégalités d'accès aux services de santé, notamment pour les mères et les enfants, s'est terminé à la fin de l'année, tandis que **l'intervention en faveur des réfugiés sud-soudanais dans le camp de Nguenyyiel** s'est poursuivie, afin d'améliorer les infrastructures, les équipements, la formation du personnel et le système de référence. Les projets ont continué pour élaborer des directives nationales pour les unités de soins intensifs néonataux et pour améliorer les services pour le diabète dans 15 hôpitaux nationaux en partenariat avec le ministère de la Santé, la Société de pédiatrie éthiopienne, l'Association éthiopienne des diabétiques, l'hôpital universitaire St Paul à Addis-Abeba et l'hôpital du district de Tulubollo dans la zone Sud-Ouest Shewa. Malgré les difficultés liées à la pandémie, une intervention sanitaire a été menée dans le district de Harawa, dans la région Somali, en collaboration avec une ONG locale, afin **d'améliorer les infrastructures et de former le personnel** du centre de santé du district. La situation politique du pays, marquée par diverses hostilités entre différents groupes ethniques, s'est aggravée depuis novembre avec la crise dans la région du Tigré. À cela s'ajoute une situation économique où la monnaie a connu une dévaluation progressive dévaluée de 33 % au cours de l'année et où le taux d'inflation est de 20,16 %.

INSTANTANÉ 2020

115

ressources humaines

187

établissements de santé soutenus

3 481 121 €

investis dans les projets

PROFIL DU PAYS

Addis Abeba
capitale



401

pour 100 000

naissances

vivantes

taux de mortalité

maternelle

112 078 730

millions

population

1 104 300 km²

superficie

19,5 ans

âge moyen de

la population



55,2

pour 1000

naissances

vivantes

taux de mortalité

des enfants de

moins de 5 ans

64,7/68,5 ans

espérance

de vie (h/f)

4,1

nombre moyen

d'enfants

par femme



39,1

pour 1000

naissances

vivantes

taux de mortalité

néonatale

173°

sur 189

pays

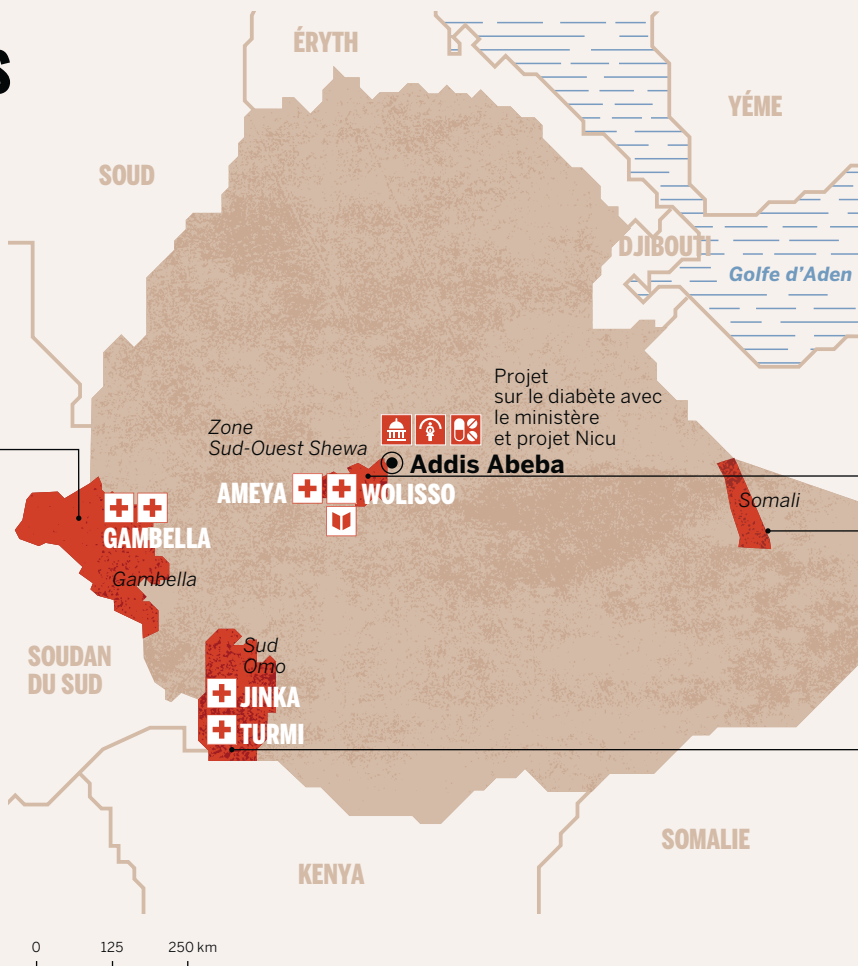
indice de

développement

humain



OÙ NOUS INTERVENONS



ZONE SUD-OUEST SHEWA

2 hôpitaux *Waliso*
St. Luke Hospital, Ameyya
 1 école pour infirmières et sages-femmes
 5 districts
 28 centres de santé
 1 240 333 population de référence



GAMBELA

2 2 hôpitaux *Gambela*
 3 districts
 6 centres de santé
 104 120 population de référence
 1 camp de réfugiés *Nguenyiel*
 90 506 réfugiés










SOMALI

1 centre de santé
 1 district
 197 719 population de référence

ZONE SUD OMO

2 hôpitaux *Turmi, Jinka*
 2 districts
 3 centres de santé
 560 603 population de référence

RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	36 275 visites prénatales	869 transports pour urgences obstétricales	15 095 accouchements assistés	177 282 visites aux enfants de moins de 5 ans	32 070 vaccinations
 NUTRITION	515 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère				
 MALADIES INFECTIEUSES	92 836 patients traités contre le paludisme	1282 patients traités pour la tuberculose	1629 patients sous traitement antirétroviral		
 FORMATION CONTINUE	158 agents communautaires	335 infirmières et sages-femmes	179 médecins	594 autres	
 MALADIES CHRONIQUES	13 195 visites pour diabète	10 285 visites pour hypertension	172 patients atteints de cardiomyopathies	24 patients atteints d'ischémie cérébrale	
 SERVICES DE CHIRURGIE	3144 interventions chirurgicales majeures, dont 364 opérations orthopédiques		3610 interventions chirurgicales mineures, dont 349 opérations orthopédiques		2108 séances de physiothérapie
 RÉPONSE HUMANITAIRE	11 660 visites aux enfants < 5 ans		233 accouchements assistés	1401 visites prénatales	

MOZAMBIQUE

EN 2020

Pour le Mozambique, 2020 a été une année marquée non seulement par la pandémie de Covid-19, mais aussi par l'augmentation tragique des attaques dans la **province de Cabo Delgado**, au nord du pays, une zone où le nombre de personnes déplacées à l'intérieur du pays a atteint le chiffre alarmant de plus de 600 000, sur une population de 1,2 million d'habitants. Médecins avec l'Afrique CUAMM a organisé une **réponse humanitaire** qui comprenait le maintien de ses propres programmes de développement (notamment dans les domaines de la **santé maternelle et infantile**, de la **santé sexuelle et reproductive** et des **maladies chroniques**), tout en prenant en compte les besoins pressants liés aux **épidémies de choléra** (par des actions de sensibilisation et la distribution de chlore), détectées sur les sites d'hébergement de la population dans les districts les plus au sud.

Des programmes visant à répondre à l'urgence des **personnes déplacées** ont alors été lancés, à travers des actions de soutien socio-sanitaire dans les camps les accueillant.

Le Mozambique n'a pas non plus été épargné par les **cyclones** en 2020 : le 30 décembre 2020, la province de Sofala a été frappée par le **cyclone Eloise**, qui a endommagé les infrastructures civiles et étatiques ; ce à quoi Médecins avec l'Afrique CUAMM a répondu par des interventions de

réhabilitation en collaboration avec les autorités locales.

2020 était précisément l'année de **conclusion des travaux de réhabilitation du service de néonatalogie de l'hôpital central de Beira**, qui avait été tragiquement détruit par le cyclone Idai en mars 2019 et qui sera inauguré début 2021.

Les projets se poursuivent à Tete dans le **domaine de la santé sexuelle et reproductive** des adolescents et le programme de lutte contre les maladies chroniques non transmissibles (diabète, cancer du col de l'utérus et hypertension) à Maputo, Sofala, Zambézia et Cabo Delgado.

Il convient de noter que Médecins avec l'Afrique CUAMM est l'un des co-auteurs du **Plan stratégique multisectoriel pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2020-2029 élaboré par le ministère de la Santé du Mozambique**.

Enfin, dans le cadre de la gestion de la pandémie de Covid-19, Médecins avec l'Afrique CUAMM a mis en oeuvre une série de **programmes de réponse à l'épidémie dans le domaine de la prévention et de la mobilisation communautaire** dans tout le pays, en participant aux comités techniques du ministère de la Santé du Mozambique, qui ont abouti à la rédaction de lignes directrices et de protocoles dont Médecins avec l'Afrique CUAMM est co-auteur.

INSTANTANÉ 2020

160

ressources humaines

37

établissements de santé soutenus

5 948 725 €

investis dans les projets

PROFIL DU PAYS

Maputo
capitale



289

pour 100 000 naissances vivantes

taux de mortalité maternelle

30 366 036
millions
population

786 380 km²
superficie

17,6 ans
âge moyen de la population



73,2

pour 1000 naissances vivantes

taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

57,8/63,7 ans
espérance de vie (h/f)

4,7
nombre moyen d'enfants par femme



54

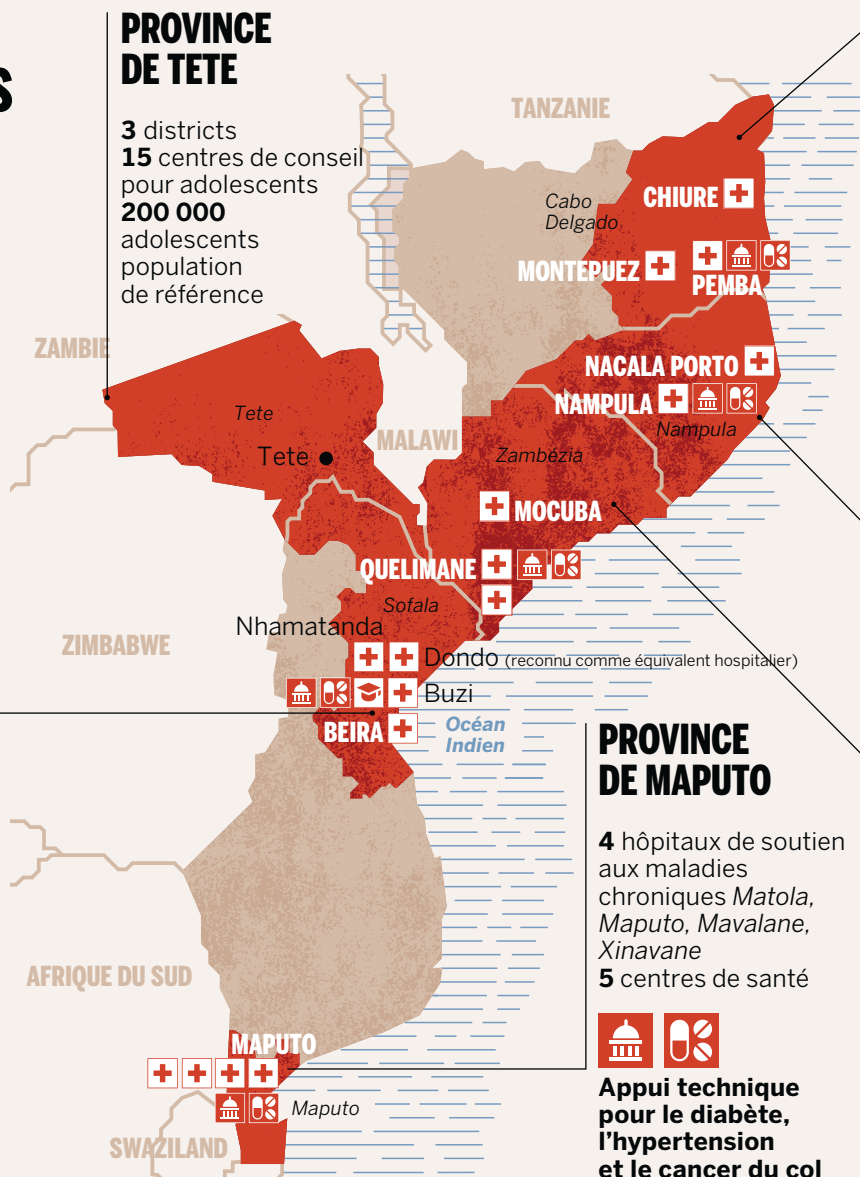
pour 1000 naissances vivantes

taux de mortalité néonatale

181°
sur 189
pays
indice de développement humain



OÙ NOUS INTERVENONS



PROVINCE DE TETE

3 districts
15 centres de conseil pour adolescents
200 000 adolescents population de référence

PROVINCE DE CABO DELGADO

3 hôpitaux de Chiure, Montepuez, Pemba
5 centres de santé
6 districts
1 235 844 population de référence



PROVINCE DE NAMPULA

2 hôpitaux de Nampula, Nacala Porto

PROVINCE DE QUELIMANE

3 hôpitaux central de Quelimane, général de Quelimane, Mocuba
4 centres de santé

PROVINCE DE SOFALA

4 hôpitaux Hôpital central de Beira, Hôpital de Nhamatanda, Centre de santé de Dondo (reconnu comme équivalent hospitalier), Buzi
1 université Université catholique du Mozambique
13 centres de santé
463 442 population de référence

PROVINCE DE MAPUTO






4 hôpitaux de soutien aux maladies chroniques Matola, Maputo, Mavalane, Xinavane
5 centres de santé



Appui technique pour le diabète, l'hypertension et le cancer du col de l'utérus.



RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	52 364 visites prénatales	23 744 accouchements assistés		
 NUTRITION	100 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère			
 MALADIES INFECTIEUSES	121 169 adolescents éduqués et sensibilisés au VIH/sida	41 131 adolescents testés pour le VIH	691 adolescents séropositifs	60 982 patients traités contre le paludisme dont 28 516 < 5 ans
 FORMATION CONTINUE	22 étudiants diplômés de l'université de Beira			
 MALADIES CHRONIQUES	11 269 visites pour diabète	26 631 visites pour hypertension	663 patients atteints de cardiomyopathies	

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

EN 2020

En 2020, notre soutien à l'hôpital pédiatrique de Bangui, la capitale, s'est poursuivi, en étroite collaboration avec *Action contre la Faim* (ACF) et l'hôpital pédiatrique Bambino Gesù de Rome. Les effets de la pandémie de Covid-19 se sont fait sentir avec la fermeture de l'aéroport et des frontières, entraînant des difficultés dans l'approvisionnement en médicaments et le déploiement du personnel international. Les mesures de confinement, combinées à la pénurie de matières premières et de denrées alimentaires due à la fermeture de la frontière avec le Cameroun, ont aggravé le niveau d'**insécurité alimentaire** de la population. L'année 2020 s'est également conclue sur **de nouveaux affrontements**, qui ont conduit à une aggravation de la situation humanitaire déjà extrêmement précaire dans le pays. Le soutien de Médecins avec l'Afrique CUAMM contribue à améliorer les soins prodigués aux enfants et la **capacité de gestion et d'administration de l'hôpital**, par l'organisation des ressources humaines et matérielles, la collecte et le traitement des données sanitaires pour planifier et évaluer les soins prodigués. Elle participe également au paiement des salaires, à la formation du personnel hospitalier et à l'achat de médicaments et de matériel de laboratoire.

Le fonctionnement général des **services d'hygiène et de maintenance logistique de l'hôpital est assuré, ainsi que la présence de médecins spécialisés du CUAMM** afin de garantir la **disponibilité 24 heures sur 24 de soins pédiatriques** de qualité. Au second semestre, la planification de la rénovation du laboratoire de l'hôpital a également commencé, et devrait s'achever début 2021. Malgré les difficultés causées par les restrictions, l'équipe clinique de Médecins avec l'Afrique CUAMM et les médecins de l'hôpital pour enfants de Bangui ont collaboré activement au **deuxième congrès pédiatrique du pays**, qui s'est tenu en novembre 2020 et a compris dix présentations faites par le personnel de l'hôpital et deux conférences organisées par le personnel du CUAMM sur les recherches opérationnelles menées à l'hôpital. L'assistance technique s'est également poursuivie, en collaboration avec l'AICS, pour former et soutenir le personnel des *Équipes Cadres Régionales* et des *Équipes Cadres des Districts* de six régions sanitaires et quinze districts prioritaires, dans le cadre du projet mené par AICS *Renforcement de Capacités des Équipes Cadres de Région et des Districts Sanitaires* (RECARD), financé par le Fonds Bêkou de la Commission européenne.

INSTANTANÉ 2020

81
ressources humaines

1
établissements de
santé soutenus

4 854 471 €
investis dans les projets

PROFIL DU PAYS

Bangui
capitale



829
pour **100 000**
naissances
vivantes
taux de mortalité
maternelle

4 829 767
millions
population

622 980 km²
superficie

17,6 ans
âge moyen de
la population



116,5
pour **1000**
naissances
vivantes
taux de mortalité
des enfants de
moins de 5 ans

51,1/55,5 ans
espérance
de vie (h/f)

4,6
nombre moyen
d'enfants
par femme

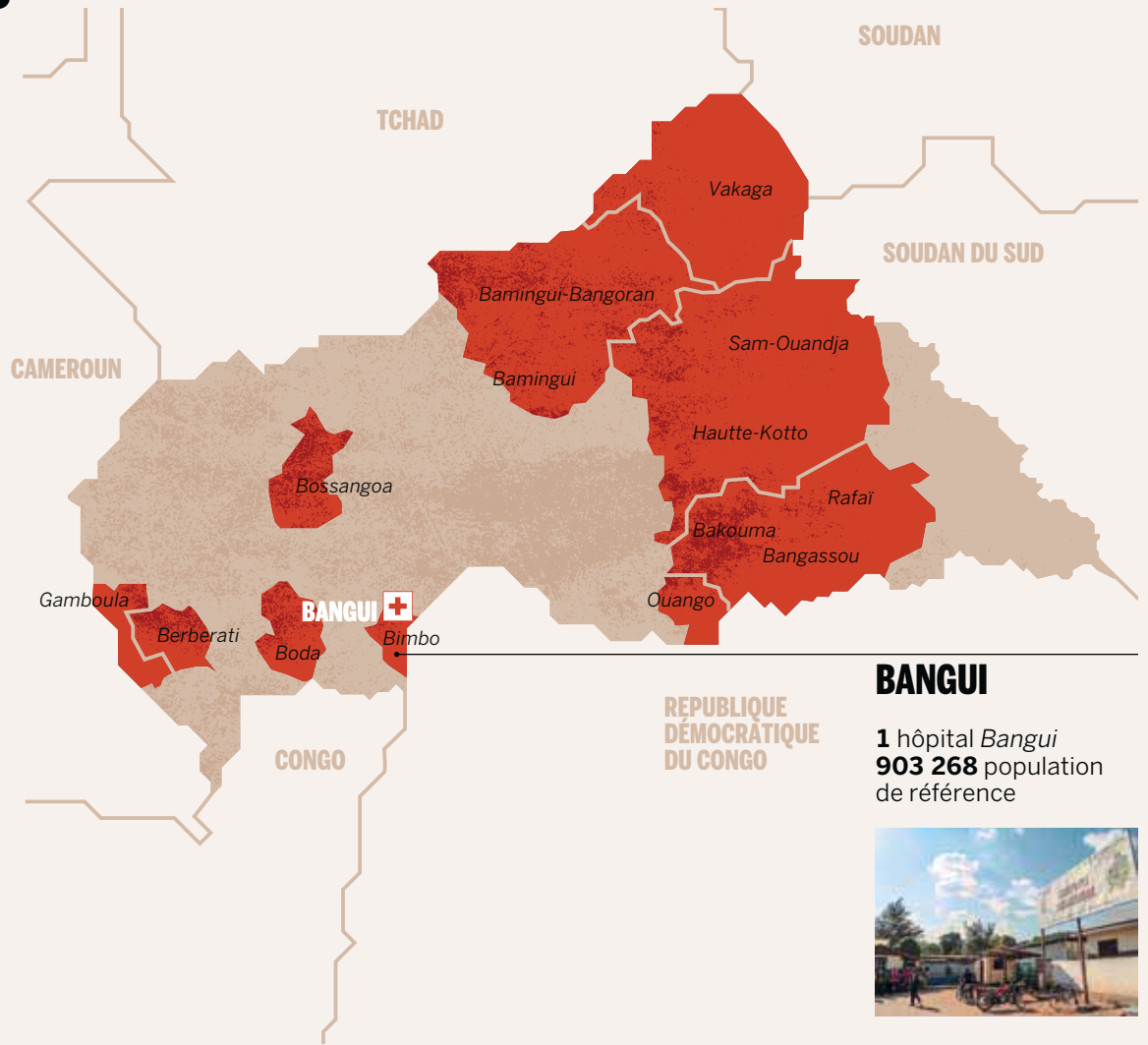


84,5
pour **1000**
naissances
vivantes
taux de mortalité
néonatale

188°
sur **189**
pays
indice de
développement
humain



OÙ NOUS INTERVENONS



BANGUI

1 hôpital Bangui
903 268 population de référence



RÉSULTATS OBTENUS

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	56 841 visites aux enfants de moins de 5 ans	18 600 admissions en pédiatrie	1151 nourrissons admis dans une unité de soins intensifs néonataux	1506 enfants admis en soins intensifs	1633 vaccinations
	797 interventions chirurgicales pédiatriques majeures, dont 109 orthopédiques	1267 interventions chirurgicales pédiatriques mineures			

SIERRA LEONE

EN 2020

En 2020, le **NEMS (National Emergency Medical Service)**, premier service pour les urgences médicales, a été progressivement remis aux autorités sanitaires du pays, qui le gèrent de manière indépendante depuis le 1er octobre 2020. Cependant, Médecins avec l'Afrique CUAMM a continué d'accompagner l'organe de gestion de l'établissement. Afin de faire face à la pandémie de Covid-19, le NEMS a été renforcé pour garantir également **les transports d'urgence liés aux contaminations** et le transport des échantillons par des ambulances dédiées. Malgré les effets de la pandémie, qui a partiellement réduit l'accès aux services, y compris les services de santé maternelle, Médecins avec l'Afrique CUAMM a continué à soutenir la **plus grande maternité de Sierra Leone** à Freetown, en assistant plus de 6200 accouchements, dont plus de 3000 urgences obstétricales, en poursuivant le dépistage du diabète gestationnel et les activités au sein de l'unité de soins intensifs HDU (*High Dependency Unit*). En 2020, des HDU supplémentaires ont également été ouvertes dans les hôpitaux régionaux de Makeni, Bo et Pujehun. Ces installations permettent de **garantir des soins intensifs** pour les patientes en état critique en améliorant le niveau des soins offerts. En 2020, le soutien à l'hôpital de Lunsar a pris fin avec la conclusion du projet de trois ans qui a soutenu la

maternité de l'hôpital SJOG et certains établissements de santé périphériques dans le district.

Médecins avec l'Afrique CUAMM a continué à soutenir les districts sanitaires les plus reculés du pays, **Bonthe et Pujehun**, en fournissant une formation et une assistance aux **services de santé maternelle et infantile**.

Dans le cadre de ce programme, le CUAMM a contribué au développement de **14 banques de sang** (3 régionales et 11 de district) en fournissant des réfrigérateurs solaires et des équipements pour améliorer la gestion des transfusions sanguines.

À Bonthe, il continue d'encourager **les transferts par bateau des femmes** qui vivent dans les zones fluviales et qui ne pourraient pas autrement atteindre l'hôpital pour accoucher. À Pujehun, le travail se poursuit à l'hôpital, où une **baby care unit** a également été mise en place pour la prise en charge des nouveau-nés souffrant de pathologies ; le système d'aiguillage continue d'être promu, avec des bons **pour ramener les enfants** les plus fragiles qui viennent de sortir de l'hôpital dans leurs villages d'origine et favoriser le processus de guérison.

INSTANTANÉ 2020

114
ressources
humaines

25
établissements
de santé
soutenus

64
ressources
NEMS

6 901 978 €
investis dans les
projets

PROFIL DU PAYS

Freetown
capitale



1120
pour 100 000
naissances
vivantes

taux de mortalité
maternelle

8 102 739
millions
population

72 180 km²
superficie

19,4 ans
âge moyen de
la population



105,1
pour 1000
naissances
vivantes

taux de mortalité
des enfants de
moins de 5 ans

53,9/55,5 ans
espérance
de vie (h/f)

4,1
nombre moyen
d'enfants
par femme



78,5
pour 1000
naissances
vivantes

taux de mortalité
néonatale

182°
sur 189
pays
indice de
développement
humain



OÙ NOUS INTERVENONS



FREETOWN WESTERN AREA

1 hôpital *Princess Christian Maternity Hospital - Freetown*
 10 centres de santé
 1 573 109 population de référence



Projet NEMS

DISTRICT DE PORT LOKO

1 hôpital *St. John of God Hospital - Lunsar*
 24 centres de santé
 140 970 population de référence



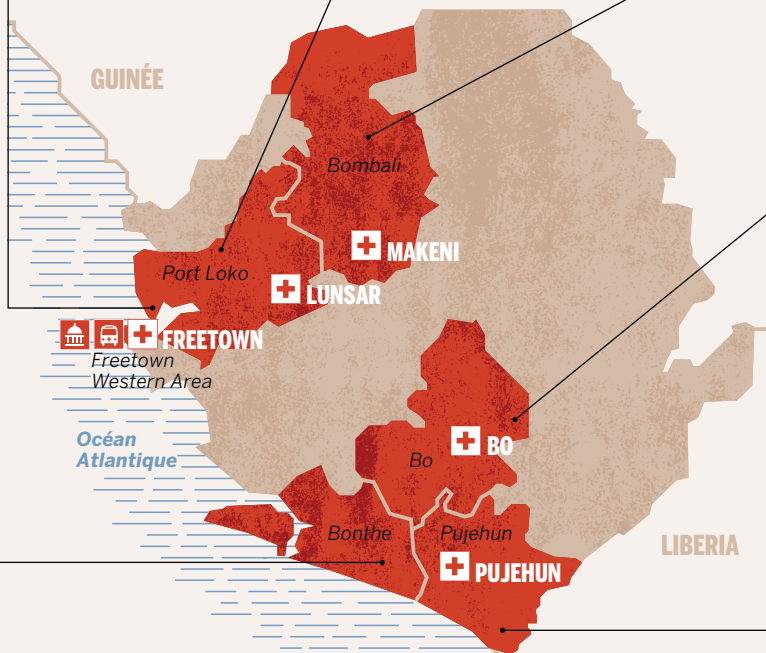
DISTRICT DE BOMBALI

1 hôpital *Makeni*
 636 000 population de référence



DISTRICT DE BONTHE

5 centres de santé
 210 531 population de référence



DISTRICT DE BO






1 hôpital *Bo*
 5 centres de santé
 603 716 population de référence

DISTRICT DE PUJEHUN

1 hôpital *Pujehun CMI*
 5 centres de santé
 384 864 population de référence



RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	34 521 visites prénatales	4669 transports pour urgences obstétricales	39 407 accouchements assistés	17 554 visites aux enfants de moins de 5 ans
 NUTRITION	100 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère			
 MALADIES INFECTIEUSES	1051 patients traités contre le paludisme	37 882 enfants de moins de 5 ans traités pour une infection respiratoire aiguë		5131 infections respiratoires traitées par des agents communautaires
 FORMATION CONTINUE	2067 agents communautaires	126 infirmières et sages-	11 médecins	100 autres
 MALADIES CHRONIQUES	1476 dépistages du diabète gestationnel		79 femmes enceintes identifiées comme atteintes de diabète	

SOUDAN DU SUD

EN 2020

Malgré la crise actuelle, Médecins avec l'Afrique CUAMM a renforcé son soutien au système de santé local, en assurant des **services de santé et de nutrition** pour plus d'un million de personnes. Nous avons soutenu 11 bureaux de santé de comté, 5 hôpitaux, 135 centres de santé périphériques, reliés par un service d'ambulance gratuit. Le diagnostic et le traitement des cas de malnutrition aiguë, modérée et sévère, y compris les hospitalisations pour complications, ont été intégrés dans 52 sites. Un soutien nutritionnel a également été proposé aux malades du sida et de la tuberculose et à leurs familles. Sur le terrain, **quelque 1500 travailleurs communautaires ont été mobilisés et formés** pour assurer le dépistage nutritionnel et le traitement du paludisme, de la diarrhée et de la pneumonie dans les zones les plus reculées, tandis que les bénévoles ont été soutenus dans la conduite des campagnes de vaccination. Ils ont été rejoints par des **équipes sanitaires mobiles**, principale réponse aux besoins de la population déplacée par les affrontements et les inondations. Suite à la notification des premiers cas de **Covid-19** au Soudan du Sud, Médecins avec l'Afrique CUAMM s'est engagée à créer les conditions dans les établissements de santé pour que le personnel puisse travailler en toute

sécurité et que les patients continuent à recevoir les soins nécessaires, par la formation, la fourniture d'équipements de protection, l'amélioration de l'hygiène, la réorganisation des espaces et la mise en place de formes de dépistage à l'entrée. Les hôpitaux ont mis en place des **zones d'isolement** et ont soutenu le processus de décentralisation des diagnostics, tandis qu'au niveau communautaire, un travail d'**information et de sensibilisation de la population** sur l'épidémie, la manière de la prévenir et de la gérer a été réalisé. Malgré les restrictions imposées par le gouvernement au fonctionnement des écoles, y compris les instituts de sciences de la santé, le cursus de sage-femme de l'hôpital de Lui a réussi à aller au terme de sa première année, et Médecins avec l'Afrique CUAMM est intervenue pour faciliter la **préparation au diplôme d'infirmière et de sage-femme** pour les étudiants de l'institut rattaché à l'hôpital de Rumbek. Enfin, Médecins avec l'Afrique CUAMM a continué à fournir des **services de base dans les zones marécageuses** autour du port de Nyal (État d'Unity) avec quatre postes de premiers secours, tout en gérant un bloc opératoire d'urgence.

INSTANTANÉ 2020

245
ressources
humaines

140
établissements
de santé
soutenus

3450
ressources
humaines en
gestion
extraordinaire

11 630 083 €
investis dans les
projets

PROFIL DU PAYS

Juba
capitale



1150
pour 100 000
naissances
vivantes

taux de mortalité
maternelle

11 295 828
millions
population

610 952 km²
superficie

19 ans
âge moyen de
la population



98,6
pour 1000
naissances
vivantes

taux de mortalité
des enfants de
moins de 5 ans

56,4/59,4 ans
espérance
de vie (h/f)

4,5
nombre moyen
d'enfants
par femme



63,7
pour 1000
naissances
vivantes

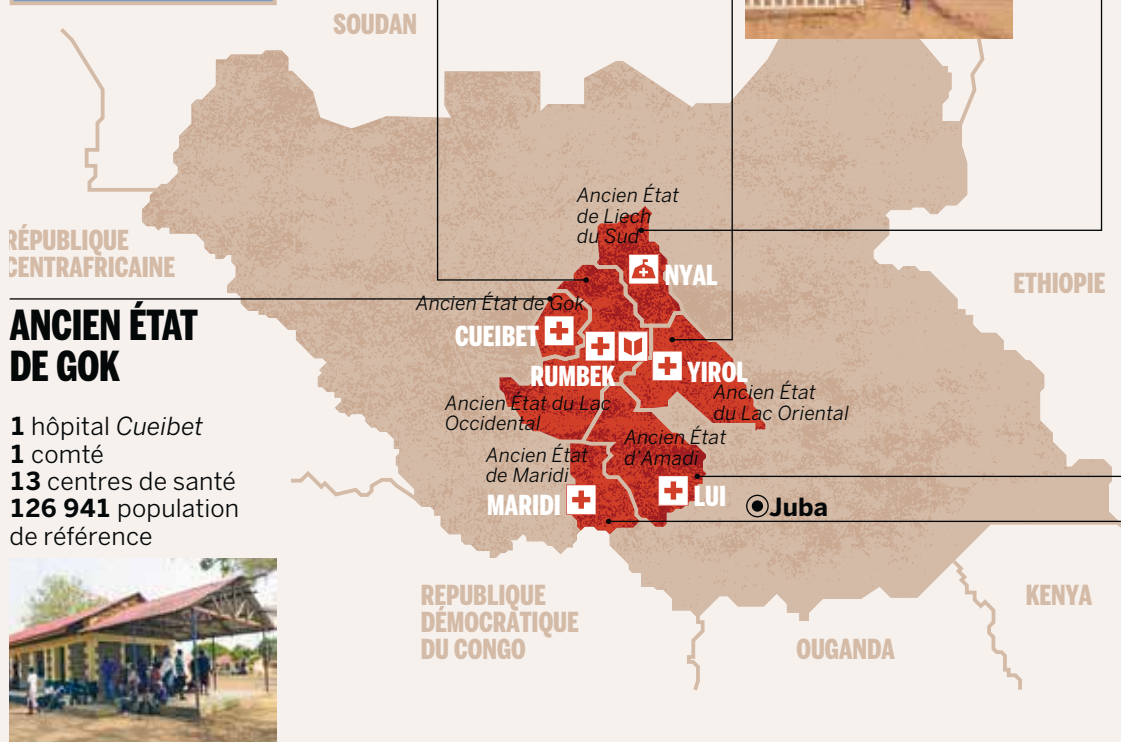
taux de mortalité
néonatale

185°
sur 189
pays
indice de
développement
humain



OÙ NOUS INTERVENONS

0 100 200 km



ANCIEN ÉTAT DU LAC OCCIDENTAL

1 hôpital *Rumbek*
1 école pour infirmières et sages-femmes de *Rumbek*
4 comtés

53 centres de santé
541 787 population de référence

ANCIEN ÉTAT DU LAC ORIENTAL

1 hôpital *Yiol*
3 comtés
27 centres de santé
305 611 population de référence



ANCIEN ÉTAT DE LIECH DU SUD

1 centre de santé *Nyal*
1 comté
4 postes de santé

ANCIEN ÉTAT DE GOK

1 hôpital *Cueibet*
1 comté
13 centres de santé
126 941 population de référence



ANCIEN ÉTAT D'AMADI






1 hôpital *Lui*
1 école pour infirmières et sages-femmes à *Lui*
3 comtés
42 centres de santé
183 513 population de référence



ANCIEN ÉTAT DE MARIDI

1 hôpital *Maridi*
1 comté
115 719 population de référence

RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	72 411 visites prénatales	847 transports pour urgences obstétricales	18 180 accouchements	349 394 visites aux enfants de moins de 5 ans	33 677 vaccinations
 NUTRITION	923 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère				
 MALADIES INFECTIEUSES	330 968 patients traités contre le paludisme		409 patients sous traitement antirétroviral		
 FORMATION CONTINUE	1304 agents communautaires	126 infirmières et sages-femmes	46 médecins	77 autre	
 RÉPONSE HUMANITAIRE	4299 visites ambulatoires pour les enfants de moins de 5 ans		304 visites prénatales		

TANZANIE

EN 2020

Médecins avec l'Afrique CUAMM a continué de renforcer les services de santé dans cinq régions (Iringa, Njombe, Simiyu, Shinyanga et Dodoma). L'intervention dans le domaine de la santé maternelle et infantile reste une priorité dans le pays pour **réduire la mortalité maternelle et infantile par le libre accès aux services de santé et aux urgences obstétricales**. Les activités visent à assurer une plus grande couverture, l'équité et la qualité des services en soutenant les établissements de santé périphériques par la formation des agents de santé, la supervision et la fourniture de médicaments en période de rupture de stock. Médecins avec l'Afrique CUAMM travaille également à la lutte contre le **malnutrition aiguë et chronique**. L'intervention dans le domaine de la malnutrition chronique consiste à soutenir le programme national par des interventions éducatives qui favorisent **l'allaitement exclusif** des nourrissons jusqu'à six mois, le sevrage et **l'alimentation adéquate** des enfants. Les projets mis en oeuvre sont intégrés avec des volets eau et agriculture réalisés en collaboration avec d'autres ONG. Les interventions dans le domaine de la malnutrition aiguë visent toujours à améliorer la qualité des services offerts par les unités nutritionnelles par le biais de la **formation du personnel de santé**, de la supervision et de la fourniture des compléments nutritionnels nécessaires au traitement des personnes souffrant de malnutrition.

Les activités dans le domaine de la nutrition et des soins maternels et infantiles sont intégrées au **développement de la petite enfance**, qui vise à promouvoir le **développement de l'enfant tant sur le plan physique que cognitif et socio-émotionnel**. L'engagement en faveur de la prévention et du traitement du VIH se poursuit par un programme dans les régions de Shinyanga et de Simiyu visant à fournir des soins et un traitement gratuits aux patients séropositifs, à mettre en oeuvre la stratégie **Test & Treat recommandée par l'OMS** et à promouvoir la décentralisation des services de traitement par la création de clubs dans les villages pour les patients séropositifs. Le projet mène également des activités d'éducation et des campagnes de dépistage pour fournir des informations, réduire la stigmatisation et proposer un dépistage à la population. Une attention particulière est accordée aux adolescents pour s'assurer qu'ils connaissent leur statut VIH et prévenir les nouvelles infections. À l'hôpital de Tosamaganga, un projet intégré a été développé entre l'hôpital et les structures de santé périphériques pour **la prévention et le traitement du diabète et de l'hypertension**, où l'hôpital devient un centre de qualité pour le diagnostic et le traitement des patients chroniques et les structures périphériques soutiennent le traitement et le suivi. L'objectif particulier du CUAMM est de renforcer au niveau national **son engagement dans la prévention et le traitement des maladies chroniques**.

INSTANTANÉ 2020

215
ressources humaines

120
établissements de
santé soutenus

4 171 730 €
investis dans les projets

PROFIL DU PAYS

Dodoma
capitale



524
pour 100 000
naissances
vivantes

taux de mortalité
maternelle

61 048 540
millions
population

885 800 km²
superficie

18 ans
âge moyen de
la population



53
pour 1000
naissances
vivantes

taux de mortalité
des enfants de
moins de 5 ans

63,6/67,2 ans
espérance
de vie (h/f)

4,8
nombre moyen
d'enfants
par femme



37,6
pour 1000
naissances
vivantes

taux de mortalité
néonatale

163°
sur 189
pays
indice de
développement
humain



OÙ NOUS INTERVENONS

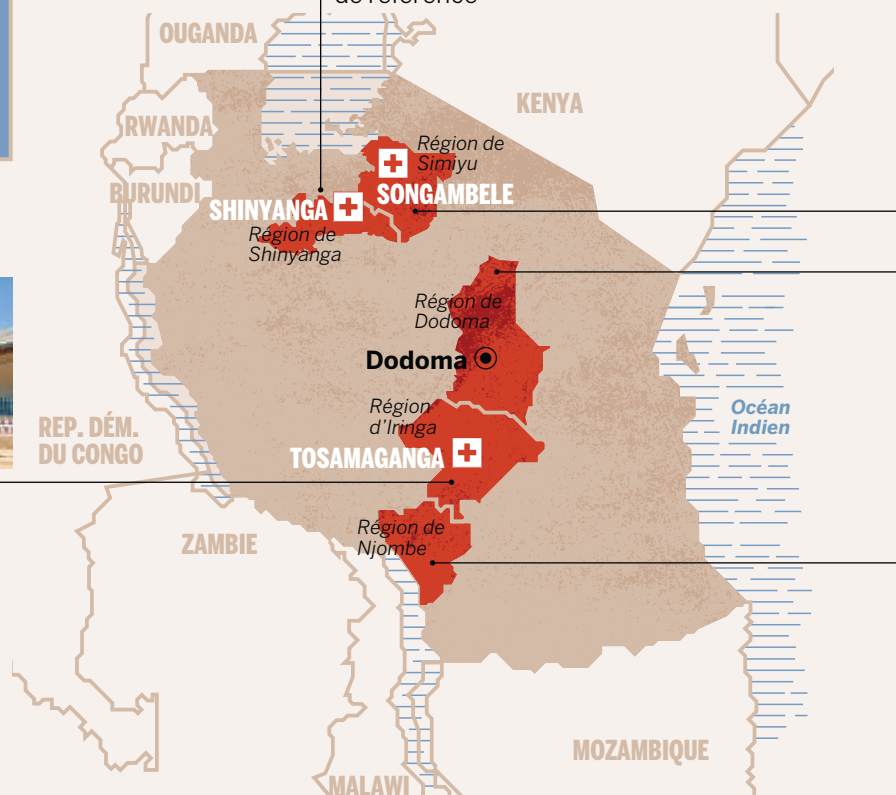


RÉGION D'IRINGA

1 hôpital
Tosamaganga
37 centres de santé
5 districts
853 172 population
de référence

RÉGION DE SHINYANGA

1 hôpital régional
de Shinyanga
2 centres de santé
2 districts
511 178 population
de référence



RÉGION DE SIMIYU

1 hôpital Songambele
10 centres de santé
3 districts
1 211 630 population
de référence



RÉGION DE DODOMA






13 centres de santé
2 districts
737 672 population
de référence

RÉGION DE NJOMBE

44 centres de santé
6 districts
747 239 population
de référence

0 150 300 km

RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	34 746 visites prénatales	117 transports pour urgences obstétricales	16 481 accouchements assistés	130 951 visites aux enfants de moins de 5 ans	17 761 vaccinations
 NUTRITION	1617 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère	13 516 enfants de moins de 2 ans dépistés pour retard de croissance		675 enfants de moins de 2 ans diagnostiqués comme souffrant de malnutrition chronique	
 MALADIES INFECTIEUSES	8555 patients traités contre le paludisme	125 patients traités pour la tuberculose	11 090 patients sous traitement antirétroviral		
 MALADIES CHRONIQUES	847 visites pour diabète	2494 visites pour hypertension	968 patients atteints de cardiomyopathies	50 patients atteints de d'ischémie cérébrale	
 FORMATION CONTINUE	287 agents communautaires	62 infirmières	71 sages-femmes	21 médecins	10 autres

UGANDA

EN 2020

L'année 2020 a également été marquée en Ouganda par les effets de la pandémie de Covid-19, entraînant des restrictions de mouvement et la fermeture du pays jusqu'en septembre 2020.

Quoi qu'il en soit, malgré la pandémie, Médecins avec l'Afrique CUAMM **a continué à travailler dans le pays sans interruption**, complétant les interventions existantes par des activités visant spécifiquement à apporter une réponse à la Covid-19. La nécessité de mettre en place des activités *ad hoc* pour contenir l'épidémie a été identifiée très tôt, et rendue urgente par la baisse de fréquentation des structures sanitaires entre mars et mai en raison des restrictions de déplacements et de la peur de l'épidémie. Heureusement, grâce notamment à l'action rapide de Médecins avec l'Afrique CUAMM pour soutenir le système de santé dans les zones d'intervention, l'accès aux structures sanitaires s'est normalisé depuis juin 2020. Globalement, les projets de Médecins avec l'Afrique CUAMM se sont poursuivis selon **deux axes principaux**. Le premier, qui s'inscrit dans le cadre du programme « Prima le mamme e i bambini », vise à améliorer les services et la **nutrition des mères et des enfants** dans trois districts de la région Karamoja et dans le district d'Oyam, avec une action généralisée dans les villages, les centres de santé et les hôpitaux,

notamment ceux de Matany et d'Aber, pour promouvoir le **travail communautaire, les visites prénatales, les accouchements assistés et le transport d'urgence**.

Le second est développé à Karamoja sur la **tuberculose**, et vise à améliorer le diagnostic et le traitement, notamment de la tuberculose multi-résistante, en commençant par la communauté. Grâce à la participation active des agents communautaires et à la prise en charge des patients à domicile, l'on arrive aux centres de santé, par le biais de la formation et de l'encadrement, et enfin aux hôpitaux, notamment à Matany, qui est devenu un **centre de référence régional** pour le traitement de cette maladie. En 2020, l'intervention quinquennale en partenariat avec d'autres ONG s'est poursuivie dans toute la région de Lango, visant à renforcer un système de santé desservant plus de 2 000 000 de personnes, avec un accent particulier sur la **nutrition et les services à la mère et à l'enfant**, ainsi que sur le **VIH et le paludisme**. Enfin, le projet dans le district d'Arua, dans le Nil occidental, s'est également poursuivi, visant à renforcer les services de santé visuelle dans la région.

INSTANTANÉ 2020

87

ressources humaines

381

établissements de santé soutenus

2 366 967 €

investis dans les projets

PROFIL DU PAYS

Kampala
capitale



375

46 855 361
millions
population

**pour 100 000
naissances
vivantes**

taux de mortalité
maternelle

199 810 km²
superficie

16,7 ans
âge moyen de
la population



46,4

**pour 1000
naissances
vivantes**

taux de mortalité
des enfants de
moins de 5 ans

61/65,6 ans
espérance
de vie (h/f)

4,7
nombre moyen
d'enfants
par femme



33,8

**pour 1000
naissances
vivantes**

taux de mortalité
néonatale

159°
sur 189
pays
indice de
développement
humain



OÙ NOUS INTERVENONS



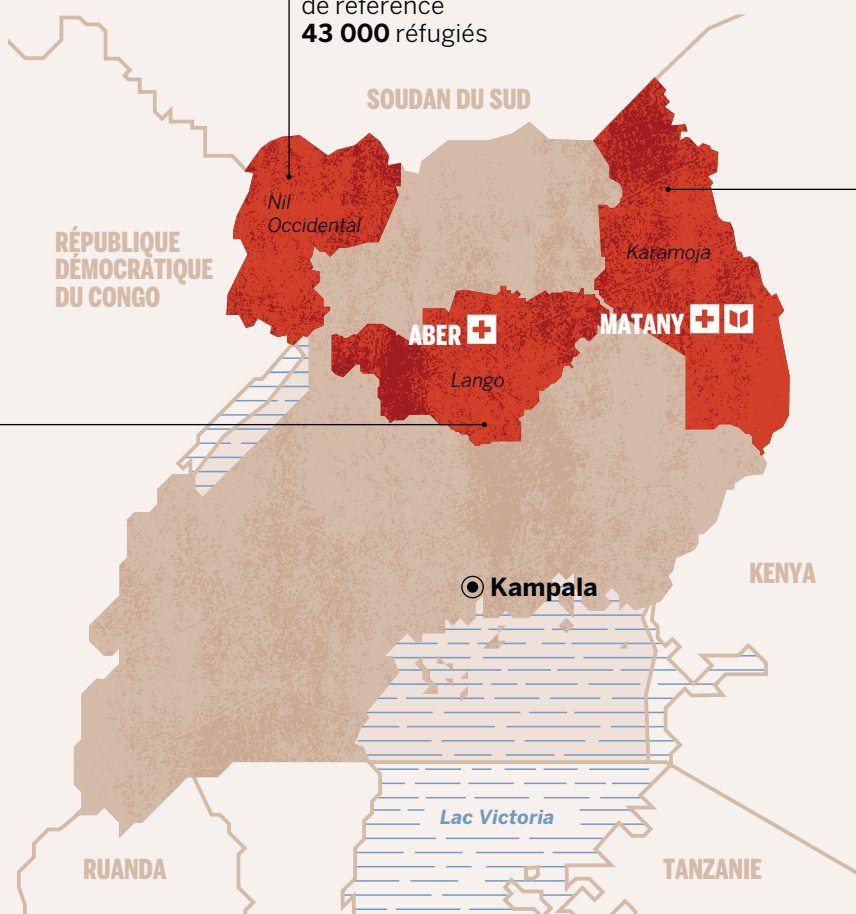
RÉGION DE LANGO

6 hôpitaux Aber, hôpital régional de Lira, Amai, Apac, Nightingale Hospital, St Anne
 9 districts Oyam, Apac, Kwania, Kole, Lira, Otuke, Alebtong, Dokolo, Amolatar
 227 centres de santé
 2 513 700 population de référence

RÉGION NIL OCCIDENTAL

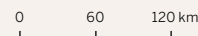
2 districts Arua, Terego
 1 hôpital Hôpital régional d'Arua
 1 centre de santé
 59 546 population de référence
 43 000 réfugiés

REMARQUE: Seules les localités d'Aber et de Matany font partie des hôpitaux pris en compte dans le Focus sur les hôpitaux.







RÉGION DE KARAMOJA

3 hôpitaux Matany, Moroto, Amudat
 9 districts Napak, Nakapiripirit, Nabilatuk, Amudat, Moroto, Abim, Kotido, Kaabong Karenga
 141 centres de santé
 1 267 300 population de référence



RÉSULTATS OBTENUS

 SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	265 628 visites prénatales	1019 transports pour urgences obstétricales	97 541 accouchements assistés	776 269 visites aux enfants de moins de 5 ans	82 053 vaccinations
 NUTRITION	1875 enfants traités pour malnutrition aiguë sévère				
 MALADIES INFECTIEUSES	1 653 323 patients traités contre le paludisme	3354 patients traités pour la tuberculose	5529 patients sous traitement antirétroviral		
 FORMATION CONTINUE	2361 agents communautaires	19 infirmières	59 sages-femmes	11 médecins	45 autre

DOMAINES D'INTERVENTION EN MATIÈRE DE SANTÉ : SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE, NUTRITION, MALADIES INFECTIEUSES, MALADIES CHRONIQUES





PROGRAMME « PRIMA LE MAMME E I BAMBINI 1.000 DI QUESTI GIORNI »

De toutes les interventions de Médecins avec l'Afrique, la santé maternelle et infantile fait figure de priorité absolue. En Afrique subsaharienne, **trop de mères meurent encore de maladies qui pourraient être soignées** : la distance qui les sépare des hôpitaux, l'insuffisance en structures sanitaires et en personnel, ainsi que le manque d'informations, mettent en danger la vie des groupes les plus fragiles et les plus vulnérables. Après la conclusion du **programme quinquennal « Prima le mamme e i bambini » (Les mamans et les enfants d'abord)** dans quatre districts de quatre pays africains, une nouvelle intervention a été lancée afin de **donner une continuité et de développer** les activités en faveur des femmes et de leurs enfants, en élargissant l'accent à la nutrition pendant la grossesse de la mère et aux soins du nouveau-né jusqu'à l'âge de deux ans, dans sept pays. **Le nouveau programme « Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni » (Les mamans et les enfants d'abord. 1000 jours déjà), d'une durée de 5 ans, soutient et forme le personnel local pour faire en sorte que de plus en plus de femmes aient accès à un accouchement sûr et assisté, mais aussi à des interventions nutritionnelles pour lutter contre la malnutrition chronique et aiguë chez la mère et l'enfant.**

Les interventions de base, outre celles prévues par le programme précédent, sont celles visant un soutien nutritionnel au fœtus, au nouveau-né et à l'enfant jusqu'à deux ans à travers les visites prénatales, la promotion de l'allaitement exclusif, le sevrage et le suivi de la croissance de l'enfant, ainsi que l'identification et le traitement précoces de formes de malnutrition aiguë.

Les hôpitaux concernés, qui sont passés de **4 à 10**, sont ceux de :

- Chiulo (Angola),
- Waliso (Éthiopie),
- Montepuez (Mozambique),
- Songambebe (Tanzanie),
- Tosamaganga (Tanzanie),
- Matany (Ouganda),
- Aber (Ouganda),
- Pujehun (Sierra Leone),
- Yirol et Lui (Soudan du Sud).

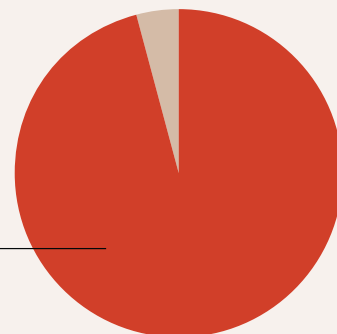
L'intervention concerne également les centres de santé rattachés à ces hôpitaux qui ont enregistré **45 088 accouchements assistés en 2020**.

OBJECTIF :
1 200 000 VISITES PRÉ ET POST-NATALES EN 5 ANS

327 625
VISITES PRÉ ET POST-NATALES EN 2020

1 141 248 EN QUATRE ANS

L'objectif a été élargi par rapport à l'objectif initial de **740 000 visites sur 5 ans, sur la base des données vérifiées sur le terrain au cours de la première année de fonctionnement.**



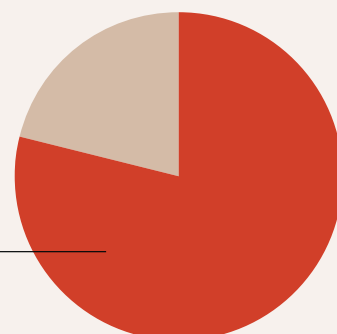
96 %
de l'objectif atteint

OBJECTIF :
320 000 ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS EN 5 ANS

65 027
ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS EN 2020

253 856 EN QUATRE ANS

Il s'agit d'un **pourcentage conforme aux attentes**, bien que les **effets de la pandémie** se soient également manifestés sur l'accès à l'accouchement assisté avec une **réduction par rapport à l'année précédente de 9,6 %**.



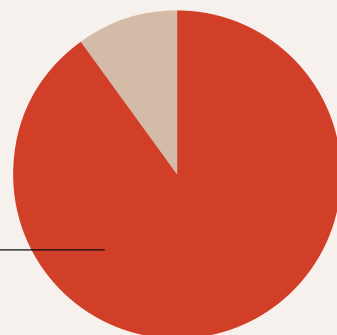
79 %
de l'objectif atteint

OBJECTIF :
10 000 CAS TRAITÉS POUR MALNUTRITION AIGUË SÉVÈRE SUR 5 ANS

1800
ENFANTS TRAITÉS POUR MALNUTRITION AIGUË SÉVÈRE EN 2020

8898 EN QUATRE ANS

La malnutrition aiguë est due à un accès insuffisant à la nourriture, par exemple **en raison d'une famine ou de difficultés économiques**. C'est la forme de malnutrition la plus dangereuse, qui peut entraîner la mort. **Un traitement en hôpital ou dans un centre de santé est nécessaire.**



90 %
de l'objectif atteint

LES AUTRES CONTEXTES DIFFICILES

L'action du CUAMM ne s'est pas limitée à ces 10 districts et hôpitaux, mais a impliqué treize autres hôpitaux dans les huit pays où nous opérons.

En **Sierra Leone**, où l'intervention en matière de santé maternelle se déploie sur cinq hôpitaux, l'objectif est de faire face aux principales complications obstétricales, en soutenant le système d'urgence et de référence avec des ambulances, et en améliorant la qualité des soins hospitaliers.

Le tableau montre les principales complications obstétricales traitées en Sierra Leone par rapport aux autres lieux d'intervention du CUAMM. Comme on peut le constater, ce n'est qu'à Matany en 2020 que le chiffre des complications obstétricales majeures traitées a dépassé 50 % de celles attendues, alors que dans tous les autres contextes ce chiffre a diminué par rapport à l'année précédente et ce, probablement en raison de la **baisse des accès en général causée par la pandémie de Covid-19**.

Ce chiffre nous amène immédiatement à spéculer sur les conséquences possibles de cette réduction (sachant qu'il s'agit de complications qui contribuent à la mortalité maternelle), et que beaucoup reste à faire pour rattraper la détérioration globale due à la pandémie.

Au **Soudan du Sud**, les activités de soutien au sein des hôpitaux de Yiroi, Lui, Cueibet, Rumbek et Maridi ont été poursuivies et même consolidées, malgré les difficultés rencontrées dans le pays, les guérillas et l'insécurité qui compliquent grandement le déroulement des activités et les mouvements sur le territoire.

En 2020, dans les huit pays où nous intervenons, Médecins avec l'Afrique CUAMM a assuré un total de 212 095 accouchements assistés, dont 51 496 dans les 22 hôpitaux où les accouchements sont assistés, sur les 23 où nous travaillons.

* NB : les données concernent 22 hôpitaux.

	L'HÔPITAL ET SA ZONE DE RÉFÉRENCE	ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS	N. MDOC* TRAITÉES	% MDOC SUR ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS	MORTALITÉ PAR MDOC	% MDOC SUR LES COMPLICATIONS ATTENDUES DANS LA ZONE DE RÉFÉRENCE
SIERRA LEONE	PCMH	6397	3137	49 %	1,6 %	38,7 %
	Makeni	2478	1403	56,6 %	0,7 %	35,9 %
	Bo	3210	1318	41,1 %	2,6 %	38,4 %
	Pujehun	1068	483	45,2 %	3,3 %	18,9 %
ANGOLA	Chiulo	1647	s/o	s/o	s/o	s/o
ÉTHIOPIE	Wolisso	4033	926	23 %	1 %	39,8 %
MOZAMBIQUE	Montepuez	3749	560	14,9 %	0,7 %	30,9 %
SOUDAN DU SUD	Yiroi	1529	145	9,5 %	1,4 %	10,7 %
	Rumbek	2260	715	31,6 %	1 %	17,1 %
	Lui	567	155	27,3 %	1,3 %	38,8 %
TANZANIE	Tosamaganga	2640	493	18,7 %	0,6 %	31,3 %
OUGANDA	Aber	2420	563	23,3 %	1,1 %	17 %
	Matany	1375	717	52,1 %	0,7 %	63,7 %

* MDOC : complications obstétricales directes majeures (« Major direct obstetric complications »)

COUVERTURE DES ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS
DANS LES DISTRICTS OÙ NOUS INTERVENONS*



PAYS	RÉGION	DISTRICT	ACCOUCHEMENTS ATTENDUS	ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS À L'HÔPITAL ET DANS LES CENTRES DE SANTÉ	COUVERTURE EN POURCENTAGE 2020	VARIATION DE LA COUVERTURE PAR RAPPORT À 2019
ANGOLA	Cunene	Ombadja	14 611	1647	11 %	-6 %
ÉTHIOPIE	Sud Omo	Omorate	2810	1084	39 %	-5 %
	Sud-Ouest Shewa	Goro	2258	1216	54 %	-6 %
		Wolisso urbain et rural	9115	5253	58 %	-13 %
		Wonchi	4586	2230	49 %	7 %
MOZAMBIQUE	Cabo Delgado	Montepuez	11 235	12 428	111 %	25 %
SIERRA LEONE	Pujehun	Pujehun	17 475	2637	15 %	-43 %
SOUDAN DU SUD	Ancien État de Gok	Cueibet	6753	2546	38 %	13 %
		Wulu	3684	1246	34 %	-31 %
	Ancien État du Lac Occidental	Rumbek Centre	12 450	3675	30 %	3 %
		Rumbek Est	10 623	1580	15 %	-3 %
		Rumbek Nord	2012	633	31 %	8 %
	Ancien État du Lac Oriental	Yirol Ouest	8228	2645	32 %	-2 %
		Yirol Est	4455	1496	34 %	9 %
		Awerial	3514	259	7 %	4 %
	Mundri	Lui	2658	1250	47 %	15 %
	TANZANIE	Iringa	Conseil de district d'Iringa	11394	8672	76 %
OUGANDA	Karamoja	Amudat	6543	1702	26 %	-5 %
		Moroto	5747	2308	40 %	-6 %
		Napak	7678	5174	67 %	-7 %
TOTAL			147 829	59 681	40 %	-4 %

* Les données se réfèrent aux accouchements assistés uniquement dans les districts où Médecins avec l'Afrique intervient aux trois niveaux du système de santé (communauté, centre de santé périphérique et hôpital), pour lesquels on peut donc calculer plus précisément le taux de couverture.



**Alessandra Gosetto
et Matteo Arata**

Jpo en gynécologie
et obstétrique PCMH
à Freetown, Sierra Leone

TRAVAILLER AVEC DES RESSOURCES LIMITÉES

Une expérience nouvelle, leur première fois en Afrique pour tous deux. « L'impact visuel initial a été très fort, presque désorientant, racontent-ils. L'hôpital, bien que l'un des plus grands du pays, est très différent des hôpitaux dont nous avons l'habitude en Europe.

Les ressources sont limitées. Il suffit de penser au nombre d'accouchements par rapport au nombre de membres du personnel : 10 à 25 par jour, pour un total de 8000 accouchements par an, le personnel médical dédié au service de gynécologie et d'obstétrique comptant quatre titulaires et quelques stagiaires en service 24 heures sur 24.

À Padoue, dans un hôpital qui met au monde environ 3000 bébés par an, il y a plus du double d'employés pour faire fonctionner le service et les gardes sont de 12 heures.

Ici, nous avons affaire quotidiennement à plusieurs pathologies obstétricales que l'on ne rencontre pratiquement jamais en Italie, et le taux de complications obstétricales est élevé. »



ASSURER UNE BONNE NUTRITION

L'importance d'**assurer une bonne nutrition**, en particulier pendant la grossesse et la petite enfance, est de plus en plus reconnue comme **une priorité** dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 signé par les gouvernements des 193 pays membres des Nations Unies.

Médecins avec l'Afrique CUAMM intervient dans le domaine de la nutrition en soutenant les politiques et programmes nationaux, en promouvant concrètement l'éducation alimentaire des femmes enceintes en matière de nutrition dans les communautés, les dispensaires et les centres de santé, en sensibilisant les mères aux avantages de l'allaitement au sein exclusif jusqu'à six mois et en surveillant la croissance de l'enfant pendant les premières années.

Nous gérons également les cas de **malnutrition aiguë et chronique**, qui sont encore très répandus en Afrique, en particulier pendant les périodes de sécheresse et les famines qui s'ensuivent.

Dans le monde, la malnutrition contribue à 45 % de l'ensemble des décès d'enfants de moins de cinq ans (Lancet 2013), car elle constitue **un facteur d'aggravation et de complication pour toutes les maladies**.

C'est pourquoi toute intervention médicale, tant dans les hôpitaux que dans les centres de santé, doit tenir compte de cette réalité dramatique.

LUTTER CONTRE LA MALNUTRITION AIGÜE

La malnutrition aiguë résulte d'une **perte de poids rapide ou de l'incapacité de prendre du poids**.

Elle survient généralement lorsqu'une personne n'a pas suffisamment accès à la nourriture, par exemple en cas de famine ou de difficultés économiques.

Elle peut être modérée ou sévère, auquel cas l'enfant risque de mourir. Médecins avec l'Afrique CUAMM soutient des unités nutritionnelles pour le traitement intensif de la malnutrition aiguë sévère et compliquée dans plusieurs hôpitaux des pays dans lesquels elle opère, tandis que dans certaines régions, telles que Karamoja en Ouganda et Iringa-Njombe en Tanzanie, les activités concernent autant la malnutrition aiguë sévère que modérée.

Le tableau de la page suivante présente les chiffres de 2020 relatifs aux traitements hospitaliers.

LUTTER CONTRE LA MALNUTRITION CHRONIQUE

La malnutrition chronique indique un **retard de croissance**, qui peut être détecté par un faible ratio taille/âge. Elle est due à un manque constant de nourriture ou à une utilisation limitée des ressources potentielles et commence donc dès les premiers jours de la vie du fœtus. Elle provoque des déficits permanents de croissance physique, mentale et intellectuelle chez les enfants, **compromettant le reste de leur vie**.

Il n'existe malheureusement pas de vrai traitement, mais Médecins avec l'Afrique CUAMM réalise, à travers certains programmes spécifiques, des **interventions éducatives pour les mères et l'administration de compléments aux femmes enceintes et aux enfants, ce qui peut réduire l'impact et les dommages de ce retard de croissance**.

Parmi les principales interventions figurent le traitement de l'anémie pendant la grossesse, l'administration d'acide folique et d'autres oligo-éléments tels que l'iode, la prévention du paludisme pendant la grossesse, la promotion d'un bon état nutritionnel de la mère, l'allaitement exclusivement au sein et le traitement des parasitoses intestinales chez l'enfant.

L'initiative de dépistage de la malnutrition chronique et aiguë en Tanzanie s'est terminée l'année dernière, et les activités de dépistage et de suivi de la croissance se sont poursuivies dans les dix zones de référence des hôpitaux où est mis en oeuvre le projet « *Prima le mamme e i bambini, i primi 1000 giorni* », dans lequel **45 020 enfants de moins de deux ans ont été suivis**.

TRAITEMENTS POUR MALNUTRITION
AIGÜE DANS LES HÔPITAUX 2020

PAYS	HÔPITAL PATIENTS	SORTIS DE L'HÔPITAL	PATIENTS GUÉRIS	TAUX DE GUÉRISON	PATIENTS MORTS	TAUX DE MORTALITÉ	NOMBRE D'ABANDONS	TAUX D'ABANDON	NOMBRE DE TRANSFERTS VERS D'AUTRES STRUCTURES
ANGOLA	Chiulo	284	227	80,1 %	41	14,5 %	13	4,6 %	3
ÉTHIOPIE	Wolisso	229	212	92,6 %	9	3,9 %	3	1,3 %	5
	Jinka	212	183	86,3 %	16	7,5 %	2	0,9 %	11
	Turmi	74	12	16,2 %	0	0 %	1	1,4 %	61
SIERRA LEONE	Pujehun CMI	100	14	14 %	16	16 %	1	1 %	69
SOUDAN DU SUD	Rumbek	349	298	85,4 %	11	3,2 %	20	5,7 %	20
	Cueibet	128	122	95,3 %	3	2,3 %	3	2,3 %	0
	Lui	68	57	84,4 %	7	10,4 %	1	1,5 %	3
	Yirol	86	70	81,4 %	10	11,6 %	6	7 %	0
TANZANIE	Tosamaganga	180	86	47,8 %	29	16,1 %	63	35 %	2
	Songambele, région de Simyu	91	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o
	Région de Simyu (3 unités nutritionnelles)	188	70	37,2 %	22	11,7 %	1	0,5 %	1
MOZAMBIQUE	Montepuez	100	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o
OUGANDA	Aber	211	158	74,9 %	50	12,5 %	3	1,4 %	0
	Matany	278	266	95,7 %	12	4,3 %	0	0%	0
TOTAL PATIENTS TRAITÉS		2578	1775	68,9 %	226	8,8 %	117	6,6 %	175

INTERVENTIONS VISANT À LUTTER CONTRE LA MALNUTRITION AIGUË SUR LE TERRITOIRE EN 2020

Dans ce tableau, nous retrouvons les données concernant la Tanzanie, le Soudan du Sud et le Karamoja (Ouganda), où les interventions concernent toute la région et pas seulement les hôpitaux.



PAYS	RÉGION	PATIENTS SORTIS DE L'HÔPITAL	PATIENTS GUÉRIS	TAUX DE GUÉRISON	PATIENTS MORTS	TAUX DE MORTALITÉ	NOMBRE D'ABANDONS	TAUX D'ABANDON	NOMBRE DE TRANSFERTS VERS D'AUTRES STRUCTURES
SOUDAN DU SUD	Rumbek Nord, Awerial, Yirol Est	292	276	94,5 %	1	0,3 %	12	4,1 %	3
TANZANIE	Simyu	189	176	93,1 %	11	5,8 %	2	1,1 %	0
	Iringa et Njombe*	969	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o
UGANDA	Karamoja (Moroto et Napak uniquement)	1386	924	66,7 %	23	1,7 %	449	32,4 %	s/o
TOTAL PATIENTS TRAITÉS		2836	1376	48.5 %	35	1.2 %	463	16.3 %	3

LIRE LES DONNÉES

Le taux de mortalité moyen est légèrement inférieur à 10 %

(ce qui indique un bon niveau de soins) grâce aux hôpitaux de Tanzanie, mais aussi de Pujehun en Sierra Leone et d'Aber en Ouganda, qui maintiennent un taux de mortalité assez élevé. Cela montre combien il est difficile d'assurer un niveau de qualité constant dans un contexte de fluctuations importantes dues aux tendances saisonnières ou à la rotation du personnel qualifié. En revanche, le **taux d'abandon des soins est bien inférieur à l'objectif de qualité fixé à 10 %**.

* Il n'a pas été possible de distinguer les données des enfants hospitalisés (cas plus graves) de celles des enfants en consultation externe



Pasca Koodo, bénéficiaire du groupe de soutien aux mères de la communauté de Rupa Moroto, Ouganda

LA NUTRITION S'APPREND AUSSI

« Le groupe de soutien nous a permis d'améliorer la nutrition de nos enfants en préparant des aliments disponibles localement, comme du porridge avec de la farine de sorgho, des graines de citrouille et de tournesol. On nous a également aidées à mieux prendre soin d'eux. » Ce sont les mots de Pasca Koodo, l'une des participantes du groupe de soutien des mères de la communauté de Rupa. Ces groupes, organisés dans le cadre du projet dans les districts de Moroto et Napak, se veulent un espace de soutien pour les mères de la communauté afin de mieux gérer la malnutrition de leurs enfants et prévenir les rechutes. Entre 5 et 10 mères participent à chaque groupe, partageant les défis quotidiens et essayant de trouver des solutions ensemble. Avec l'aide d'un agent de santé communautaire, elles apprennent à identifier tôt les signes de la maladie chez l'enfant et à assurer une alimentation adéquate.

UN ENNEMI INSIDIEUX

Ces dernières années, grâce aux efforts de la coopération internationale, des **résultats importants ont été obtenus dans la lutte contre les principales maladies infectieuses** telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida. **Aujourd'hui en Afrique, il y a moins de personnes infectées, moins de décès et plus de patients traités. Néanmoins, une grande partie de la population africaine continue de souffrir de manière disproportionnée par rapport aux autres continents** de décès prématurés et de handicaps évitables causés avant tout par les grandes maladies épidémiques. Il s'agit de **pathologies qui touchent des personnes ou des groupes pauvres ou des personnes menacées de pauvreté**, notamment les femmes enceintes, les enfants, les adolescents et les adultes qui vivent dans des conditions sociales défavorisées et ont du mal à accéder aux services de prévention et de traitement et à les utiliser.

LUTTER CONTRE LE PALUDISME

Chaque hôpital accueille et traite chaque jour des dizaines et des dizaines de patients atteints de paludisme, surtout des enfants de moins de 5 ans. **Depuis 2018, nous avons commencé à enregistrer plus précisément le nombre de cas** diagnostiqués et traités dans les hôpitaux et les centres de santé soutenus par Médecins avec l'Afrique CUAMM, comme le montre le tableau suivant pour chaque pays.

LUTTER CONTRE LA TUBERCULOSE

Les victimes de la tuberculose sont en légère diminution, mais **le diagnostic reste difficile, en particulier chez les enfants**, même avec des nouvelles technologies telles que GeneXpert, capables de déterminer la présence de tuberculose et une résistance possible à la rifampicine et donc d'une possible tuberculose multi-résistante. En 2020 nos activités de diagnostic avec GeneXpert se sont poursuivies dans les hôpitaux de **Waliso** (Éthiopie) et de **Matany** (Ouganda), auxquelles se sont ajoutées celles des hôpitaux de **Moroto** (Ouganda) et de **Tosamaganga** (Tanzanie), comme le montre le tableau de la page suivante.



Maria Menya Nakeny
sous traitement pour
la tuberculose
Karamoja, Ouganda

NE JAMAIS
ABANDONNER

Maria Menya Nakeny a 34 ans et est mère de six enfants. Elle a dû lutter contre la tuberculose, à trois stades différents : résistante aux médicaments, multirésistante et enfin ultrarésistante. Lorsqu'en 2016 elle a commencé à ressentir une gêne importante, elle s'est tournée vers un guérisseur mais malheureusement le traitement prescrit à base de plantes ne fonctionnait pas.

Elle a donc choisi de se rendre au centre de santé de Lopeei, où après une série d'examens, elle a été testée positive à la tuberculose. En septembre 2016, Maria a commencé un traitement de six mois qu'elle a arrêté lorsqu'elle a commencé à se sentir mieux. Le traitement de la tuberculose exige du temps, de la constance et de la continuité, et il est essentiel de le mener à bien pour éviter les rechutes.

Le centre de santé où elle pouvait récupérer ses médicaments était éloigné et Maria avait de nouveau arrêté son traitement, mais l'équipe du CUAMM s'est rendue chez elle pour la convaincre de le reprendre. Après 4 ans, en novembre 2020, Maria a enfin terminé son traitement et gagné son défi.

LIRE LES DONNÉES

Comme on peut le voir, le taux de mortalité global reste assez faible. Cependant, sur presque **2,2 millions de cas** de paludisme traités (dont 78 % confirmés

en laboratoire), on compte encore **plus de 1200 décès, dont presque 721 enfants de moins de 5 ans.**



	ANGOLA	ÉTHIOPIE	MOZAMBIQUE	SIERRA LEONE	SOUDAN DU SUD	TANZANIE	OUGANDA	TOTAL
Nombre de diagnostics de paludisme	16 878	92 836	60 982	1051	330 968	8 555	1 653 323	2 164 593
Nombre de diagnostics de paludisme confirmés en laboratoire	11 763	32 698	60 982	1051	s/o	7638	1 574 341	1 688 473
% de diagnostics confirmés en laboratoire	69,7 %	35,2 %	100 %	100 %	s/o	74,6 %	95,2 %	77,9 %
Nombre de morts	41	14	7	s/o	243	32	924	1261
Mortalité due au paludisme	0,2 %	0 %	0 %	0 %	0,1 %	0,3 %	0,1 %	0 %
Nombre de diagnostics de paludisme < 5 ans	s/o	8882	28 516	1051	128 147	1978	488 761	657 335
Nombre de morts < 5 ans	10	2	4	104	114	17	470	721
Mortalité due au paludisme < 5 ans	s/o	0,0 %	0,0 %	9,9 %	0,1 %	0,9 %	0,1 %	0 %

TUBERCULOSE

LIRE LES DONNÉES

On note que la prévalence apparente de la résistance a encore diminué à Matany de 1,9 % (alors qu'en 2019 elle était à 4,4 %) démontrant qu'en faisant de l'X-pert un test de routine, le pourcentage

de positivité de la résistance à la rifampicine diminue progressivement. À présent, nous nous trouvons en dessous de 2 % sur les quatre sites.

Hôpitaux (Pays)	PATIENTS DIAGNOSTIQUÉS COMME ATTEINTS DE TUBERCULOSE	TESTS AVEC GENEXPERT POUR LA TUBERCULOSE MR	RÉSULTATS POSITIFS AUX TESTS AVEC GENEXPERT	PATIENTS RÉSISTANTS À LA RIFAMPICINE
Waliso, Éthiopie	602	879	163	
Matany, Ouganda	532	5099	469	9
Moroto, Ouganda	434	4298	394	5
Tosamaganga, Tanzanie	125	1124	97	1

LUTTER CONTRE LE VIH/SIDA

En ce qui concerne le VIH/sida, en 2020 **la nouvelle stratégie de réduction de la pandémie a été poursuivie aux niveaux des tests et des traitements (à travers l'approche « test and treat »).**

Il y a quelques années à peine, le patient infecté ne suivait un traitement que si le nombre de lymphocytes T4, c'est-à-dire ceux qui luttent contre les infections dans notre système immunitaire, était inférieur à un nombre défini.

Seules les femmes enceintes séropositives étaient soumises à un traitement dans tous les cas. Avec le système « test and treat », **tous les patients infectés suivent un traitement, quel que soit le nombre de lymphocytes.**

L'objectif est de réduire la capacité de transmission de chaque patient séropositif et de contenir la propagation du virus.

Le tableau ci-dessous présente les résultats des activités des cliniques antirétrovirales directement suivies :

AU MOZAMBIQUE

Bien que ces activités soient intégrées aux activités de l'hôpital ou des cliniques périphériques, dans certains cas, nous menons des projets spécifiques ciblant des groupes particuliers dans des contextes de forte prévalence du VIH/sida.

C'est le cas au Mozambique et des activités menées dans la ville de Beira et la ville de Tete et dans les deux districts de la province, qui **ciblent les adolescents**, une catégorie particulièrement à risque de contracter le virus dans une situation de haute prévalence. Les projets comprennent la **création de centres de jeunesse** dans certaines zones urbaines, tandis que des cliniques spécialisées ont été mises en place dans les écoles et certains centres de santé pour **encourager le dépistage volontaire et éduquer les jeunes sur les comportements à adopter** afin de ne pas contracter la maladie.

En 2020, 41 131 adolescents ont été testés et parmi eux 691 étaient positifs, avec une séroprévalence apparente de 1,7 %.

Cela confirme que, compte tenu de la forte prévalence des personnes séropositives dans la population, l'accès au dépistage, bien que pertinent, n'est pas tellement efficace pour identifier les personnes séropositives qui, soupçonnant de l'être, évitent de se faire dépister. Un autre problème est celui de l'accès et de l'adhésion au traitement, surtout dans un contexte urbain où les patients ne reviennent plus au centre pour continuer le traitement dès qu'ils se sentent bien parce qu'ils pensent ne plus en avoir besoin, ou bien ils abandonnent pour des raisons financières ou à cause de l'isolement et de l'inconfort social résultant de la réalisation de ces traitements.



Fareed Kubanda

Artiste hip-hop tanzanien connu sous le nom de FID Q. Sensibilisation au traitement et à la prévention du VIH/sida, projet Test&Treat dans les régions de Shinyanga et Simiyu, Tanzanie

LE HIP-HOP POUR LA PRÉVENTION

« Je pensais tout savoir sur le VIH/sida, mais après avoir rejoint l'équipe Test & Treat, j'ai réalisé que j'ignorais beaucoup de choses importantes, admet FID Q. Le travail accompli dans le cadre du programme Test & Treat est vraiment remarquable et je suis heureux de collaborer à la mobilisation et à l'éducation de la communauté sur l'importance du dépistage, en promouvant une approche qui permet de lutter contre la discrimination et la stigmatisation sociale associées à la maladie. Les patients atteints du VIH/sida sont des personnes, pas une maladie ».

« Des événements comme celui-ci sont cruciaux dans la communauté car ils font valoir l'importance de la lutte contre l'infection par le VIH pour réduire l'ampleur du problème », précisent les membres de la communauté et les travailleurs qui ont participé aux activités de sensibilisation. La présence de FID Q a permis d'impliquer de nombreuses personnes, en les encourageant à contrôler leur état de santé au moyen de tests et en sensibilisant les patients à l'utilisation appropriée des médicaments antirétroviraux ».

RÉSULTATS DES ACTIVITÉS DES CLINIQUES ANTIRÉTROVIRALES DIRECTEMENT SUIVIES

Les données relatives au nombre total de patients sous traitement antirétroviral (TAR) incluent également tous les patients qui se trouvaient dans l'attente d'un traitement et qui, avec l'introduction de l'approche « test and treat », ont été placés sous traitement.

* Comprend les personnes testées volontairement, les patients et les femmes lors des visites prénatales.



PAYS	CLINIQUES ANTIRÉTROVIRALES	TESTÉS POUR LE VIH *	POSITIFS AU VIH	% DE SÉROPOSITIVITÉ	NOUVEAUX PATIENTS SOUS TRAITEMENT EN 2020	TOTAL DES PATIENTS SOUS TAR
ÉTHIOPIE	Wolisso	12 204	59	0,48 %	29	1629
SOUDAN DU SUD	Lui	9207	118	1,28 %	118	409
TANZANIE	Bugisi	5579	228	4,09 %	330	3044
	Mwamapalala	2857	51	1,79 %	87	540
	Ngokolo	2717	72	2,65 %	76	659
	Songambebe	2414	21	0,87 %	87	258
	Tosamaganga	1138	93	8,17 %	150	6589
OUGANDA	Aber	7399	287	3,88 %	333	5071
	Matany	11 810	108	0,91 %	75	458
TOTAL		55 325	1037	1,9 %	1285	18 657

AU MOZAMBIQUE EN 2020

	BEIRA	TETE	TOTAL
Adolescents soumis à une consultation	71 964	49 205	121 169
Testés pour le VIH	18 700	22 431	41 131
Positifs au VIH	430	216	691
% positifs	2,30 %	1,16 %	1,7 %

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES

Les maladies respiratoires aiguës, le paludisme et la diarrhée sont les trois principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans. Le tableau rapporte les cas traités dans les hôpitaux et les districts où Médecins avec l'Afrique CUAMM opère.

MALADIES DIARRHÉIQUES

Les maladies diarrhéiques, et particulièrement sa forme la plus fréquente, celle sans sang, comptent parmi les principales causes de décès par déshydratation grave. Cela est particulièrement vrai pour les enfants : ils sont en danger s'ils ne sont pas suffisamment pris en charge par une réhydratation continue, par voie orale si les conditions le permettent. Le tableau illustre les cas traités dans les contextes où Médecins avec l'Afrique CUAMM est présente et où des données spécifiques sont rapportées.



LIRE LES DONNÉES

Les données se réfèrent principalement aux hôpitaux ou au système de santé périphérique où il existe un soutien et des données disponibles. L'évolution de cette maladie dépend de la disponibilité

d'antibiotiques et d'oxygène pour les formes graves, surtout chez les enfants de moins de cinq ans. La mortalité spécifique reste résolument basse.



	ANGOLA	ÉTHIOPIE	MOZAMBIQUE	SIERRA LEONE	SOUDAN DU SUD	TANZANIE	OUGANDA	TOTAL
N. DIAGNÓSTICOS POR PNEUMONIA	s/o	20 581	957	37 882	26 596	14 342	85 532	185 890
N. MORTE POR PNEUMONIA	s/o	24	106	151	80	49	496	906
MORTALIDADE POR PNEUMONIA	s/o	0,1 %	11,1 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,6 %	0,5 %
N. DIAGNÓSTICOS POR PNEUMONIA < 5 ANOS	s/o	13 709	13	19 346	s/o	7756	818	41 642
N. MORTES DA PNEUMONIA <5 ANOS	s/o	17	0	151	s/o	28	s/o	196
MORTALIDADE POR PNEUMONIA <5 ANOS	s/o	0,1 %	0 %	0,8 %	s/o	0,4 %	s/o	0,5 %

LIRE LES DONNÉES

Ici aussi, comme pour les infections respiratoires aiguës, le pays qui rapporte le plus de cas est l'Ouganda. Ceci est toutefois dû à l'adéquation du système d'information, qui permet de collecter rapidement toutes les données, y compris les données épidémiologiques, de toutes

les structures sanitaires dans lesquelles Médecins avec l'Afrique CUAMM collabore, une opération qui n'est pas possible ailleurs, comme au Soudan du Sud, malgré le fait que l'intervention soit plus étendue et touche un plus grand nombre de bénéficiaires.

	ANGOLA	ÉTHIOPIE	MOZAMBIQUE	SIERRA LEONE	SOUDAN DU SUD	TANZANIE	OUGANDA	TOTAL
NOMBRE DE DIAGNOSTICS DE DIARRHÉE	s/o	19 507	1801	12 584	67 363	12 899	138 680	252 834
NOMBRE DE DÉCÈS DUS À LA DIARRHÉE	s/o	8	22	18	34	11	64	157
MORTALITÉ DUE À LA DIARRHÉE	s/o	0 %	1,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0 %	0,1 %
NOMBRE DE DIAGNOSTICS DE DIARRHÉE < 5 ANS	s/o	16 321	596	8564	s/o	8278	78 789	112 548
NOMBRE DE DÉCÈS DUS À LA DIARRHÉE CHEZ LES < 5 ANS	s/o	8	2	18	s/o	11	49	88
MORTALITÉ DUE À LA DIARRHÉE < 5 ANS	s/o	0%	0,3 %	0,2 %	s/o	0,1 %	0,1 %	0,1 %

MALADIES CHRONIQUES

Selon le « Rapport mondial sur les maladies non transmissibles (MNT) » (OMS, 2014), chaque année, 38 millions de personnes perdent la vie prématurément à cause de **maladies non transmissibles** (MNT), dont la plupart (environ 28 millions) concerne des pays à revenu moyen et faible. On estime que d'ici 2030 les maladies chroniques dépasseront les maladies transmissibles en tant que cause de décès en Afrique. L'attention portée à la prévention et au traitement de ce groupe de pathologies émergentes dans les pays à faible revenu s'est donc intensifiée et c'est également l'un des objectifs de développement durable.

DIABÈTE, HYPERTENSION ET CARDIOPATHIES

Dans les hôpitaux où travaille Médecins avec l'Afrique CUAMM, ces patients ont toujours été diagnostiqués et traités, mais en raison de leur nombre il en est peu fait état. Depuis quelque temps, cependant, des cliniques spécialisées ont été mises en place dans certains contextes, offrant la possibilité d'intégrer ces patients et de réduire la stigmatisation liée au sida en les qualifiant, eux aussi, de « malades chroniques ». Le tableau montre les données des hôpitaux où il existe des cliniques spécialisées et où les admissions commencent à être documentées.

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Le cancer du col de l'utérus, **deuxième cancer le plus fréquent chez les femmes en Afrique**, peut être évité grâce à la vaccination contre le papillomavirus humain et aux méthodes de dépistage et de diagnostic précoces. Depuis quelques années, **nous mettons en oeuvre des projets visant à sensibiliser davantage les communautés à ce problème afin de proposer un dépistage du cancer du col de l'utérus**. La stratégie choisie est celle du « **see & treat** » (voir et traiter) qui consiste à colorer le col de l'utérus à l'aide d'acide acétique et à procéder à un examen visuel (IVA, Inspection visuelle à l'acide acétique) pour détecter les lésions potentiellement malignes qui sont ensuite immédiatement traitées par cryothérapie. Le dépistage et le traitement sont effectués par un personnel infirmier dûment formé, dans le but d'évaluer chaque année 20 % des femmes éligibles. En traitant toutes les petites lésions, même les plus inflammatoires, nous voulons empêcher la progression vers la malignité. Il s'agit donc d'une approche de prévention secondaire plutôt que d'un véritable traitement. Les formes plus avancées de cancer sont traitées à l'hôpital par chirurgie, bien que leur efficacité réelle reste limitée car la plupart des tumeurs atteignent un stade avancé / inopérable. Le tableau présente les données relatives aux activités de 2020, marquées par la diminution de notre soutien et les effets de la pandémie qui ont réduit l'accès aux traitements et, plus encore, à la prévention. Cependant, ces activités sont encore peu intégrées dans les services de routine des hôpitaux ou des centres de santé. C'est pourquoi il est d'autant plus nécessaire d'apporter un soutien pour faire en sorte que les femmes connaissent et sollicitent ce service, et pour sensibiliser également le personnel de santé.



Andrea Atzori

responsable des relations internationales Médecins avec l'Afrique CUAMM
Journée mondiale du diabète 2020

PROMOUVOIR DES MODES DE VIE SAINS

Ces dernières années, de nombreux pays africains ont connu une augmentation du nombre de personnes atteintes de diabète, posant la difficulté aux ministères et aux hôpitaux d'élaborer des lignes directrices et des traitements. C'est pourquoi Médecins avec l'Afrique CUAMM s'efforce de prévenir et de combattre le diabète et d'autres maladies chroniques non transmissibles. « Nous le faisons, explique Andrea Atzori, responsable des relations internationales de Médecins avec l'Afrique CUAMM, en développant les services de diagnostic et de traitement du diabète sur le terrain, en tenant compte des ressources disponibles et du contexte local, comme cela a été le cas en Angola et au Mozambique, mais aussi en Éthiopie, en Sierra Leone et en Tanzanie. Les activités communautaires de dépistage et de sensibilisation visant à promouvoir des modes de vie sains sont indispensables, et nous les poursuivons également dans le cadre d'un partenariat international avec la Fondation mondiale du diabète (FMD). »

LIRE LES DONNÉES

Comme on peut le constater, le projet visant à soutenir un certain nombre d'hôpitaux au Mozambique (six) est désormais opérationnel, même si certaines des données rapportées, comme les cas d'hospitalisation pour des maladies cardiaques ou des accidents vasculaires cérébraux, ont été fortement réduites. Il convient également de noter les chiffres

relatifs aux activités de soutien à 15 hôpitaux en Éthiopie qui ont ouvert une clinique spécialisée dans les maladies chroniques. Ces données restent donc extrêmement variables et difficilement comparables et/ou attribuables à des différences de facteurs de risque, la précarité de la collecte des données étant plutôt en cause.



	WALISO (ÉTHIOPIE)	15 HÔPITAUX ÉTHIOPIENS	TOSAMAGANGA (TANZANIE)	MATANY (OUGANDA)	ABER (OUGANDA)	BEIRA, NAMPULA, 2 DE QUELIMANE ET 2 DE MAPUTO	TOTAL	PCMH* (SIERRA LEONE)
NOMBRE DE VISITES DE PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE	2415	10 780	847	518	127	7787	22 474	s/o
NOMBRE D'HOSPITALISATIONS POUR DIABÈTE	193	5390	84	55	68	2656	8446	s/o
NOMBRE DE VISITES P OUR CARDIOPATHIES	817	s/o	968	684	69	401	2939	s/o
NOMBRE D'HOSPITALISATIONS POUR CARDIOPATHIES	172	s/o	98	263	285	903	1721	s/o
NOMBRE DE VISITES AUX PATIENTS ATTEINTS D'HYPERTENSION	2411	7874	2494	1884	2862	14 330	31 855	450
NOMBRE D'HOSPITALISATIONS POUR AVC	24	s/o	50	80	52	330	536	s/o

* dépistage de l'hypertension
chez les femmes enceintes

ACTIVITÉS POUR LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

ACTIVITÉS POUR LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS	WALISO (ÉTHIOPIE)	HÔPITAL JINKA (ÉTHIOPIE)	TOSAMAGANGA (TANZANIE)	MATANY (OUGANDA)	TOTAL
NOMBRE DE FEMMES DÉPISTÉES AVEC IVA	255	382	3114	904	4655
NOMBRE IVA +	17	33	212	32	294
% DE POSITIVITÉ À L'IVA	6,7 %	8,6 %	6,8 %	3,5 %	6,3 %
NOMBRE IVA + TRAITÉES AVEC LA CRYOTHÉRAPIE	14	33	212	32	291

FORMATION ET RECHERCHE





LE RÔLE CRUCIAL DE LA FORMATION

La formation du personnel de santé **représente un levier essentiel pour** améliorer et renforcer la qualité des soins et la capacité à fournir des services de santé. En plus de ce que réalise chaque jour l'équipe de Médecins avec l'Afrique CUAMM **en travaillant aux côtés des opérateurs et des autorités locales,** de nombreux **cours de mise à niveau** ont été organisés ; le **personnel résidentiel** a également été soutenu en impliquant pas moins de **8189 personnes, dont des agents communautaires, des infirmières, des sages-femmes, des médecins et des ambulanciers.**

La formation en 2020 a été principalement consacrée à **la lutte contre la pandémie de Covid-19 avec une formation sur la maladie et les actions préventives,** l'activation des systèmes de dépistage et la gestion des cas suspects dans les hôpitaux, raison pour laquelle la formation spécifique dans les domaines maternel et néonatal a été partiellement suspendue ou ralentie.

Toujours en raison de la pandémie, les cours des écoles de formation ont été suspendus pendant une longue période, tant en Éthiopie qu'en Ouganda, et les examens de fin d'études ont été reportés à 2021. En revanche, **le soutien à la faculté de médecine de l'université de Beira s'est poursuivi et a permis à 22 nouveaux médecins d'obtenir leur diplôme.**



Dans les communautés rurales, le rôle de la sage-femme traditionnelle est essentiel pour encourager les femmes enceintes à se rendre aux visites prénatales, pour les orienter et les accompagner lors de l'accouchement dans les établissements de santé, et pour les encourager à se rendre aux contrôles postnataux avec leur nouveau-né. Dans ce contexte, le projet « I primi 1.000 giorni. Garantire servizi sanitari di qualità a mamme e bambini a Cabo Delgado » (Les 1000 premiers jours. Garantir des services de santé de qualité aux mères et aux enfants de Cabo Delgado) a collaboré avec les autorités sanitaires locales pour former 30 sages-femmes traditionnelles de 30 villages des districts de Balama et de Montepuez. Les sages-femmes traditionnelles sensibilisent les communautés à l'importance de l'accouchement assisté dans les centres de santé. Les sages-femmes traditionnelles ont reçu : un téléphone, avec lequel elles peuvent alerter l'infirmière du centre de santé et demander une ambulance, notamment en cas de complications, une lampe de poche, des bottes et un imperméable pour être opérationnelles 24h/24, en toute saison.



FORMER, C'EST SE SOUCIER

Projet « I primi 1.000 giorni. Garantire servizi sanitari di qualità a mamme e bambini a Cabo Delgado » financé par **AICS** et mis en oeuvre par **Médecins avec l'Afrique CUAMM** avec **AIFO**, la **Fondation Wiwanana** et le **Centro per la Salute del Bambino Onlus** (CSB).

FORMATIONS COURTES
OU PRÉSENCE RÉSIDENTIELLE

* uniquement formation
pratique

	AGENTS COMMUNAUTAIRES	INFIRMIÈRES	SAGES-FEMMES	GÉNÉRALISTES	AUTRES	TOTAL PAR PAYS
ANGOLA	s/o	s/o	120	s/o	s/o	120
ÉTHIOPIE	158	55	280	179	594	1266
MOZAMBIQUE	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	S/O
SIERRA LEONE	2067	94	32	11	100	2304
SUDÃO DO SUL*	1304	86	40	46	77	1553
TANZANIE	287	62	71	21	10	451
OUGANDA	2361	19	59	11	45	2495
TOTAL PAR CATÉGORIE	6177	316	602	268	826	8189

FORMATION
PROFESSIONNELLE
ET UNIVERSITAIRE

En 2020, une aide a encore été
apportée à plusieurs écoles
de formation professionnelle
et universités, diplômant les
professionnels suivants :

PAYS	STRUCTURE	INFIRMIÈRES DIPLÔMÉES	SAGES-FEMMES DIPLÔMÉES	ÉTUDIANTS À L'ÉCOLE POUR SAGES-FEMMES	ÉTUDIANTS À L'ÉCOLE POUR INFIRMIÈRES	MÉDECINS DIPLÔMÉS
ÉTHIOPIE	École pour infirmières et sages-femmes de Waliso	<i>Diplômes reportés pour cause de Covid-19</i>	<i>Diplômes reportés pour cause de Covid-19</i>			
MOZAMBIQUE	Faculté de médecine Université de Beira					22
SOUDAN DU SUD	École pour infirmières de Lui			10		
SOUDAN DU SUD	École pour infirmières de Rumbek			27	20	
OUGANDA	École pour infirmières et sages-femmes de Matany	<i>Diplômes reportés pour cause de Covid-19</i>	<i>Diplômes reportés pour cause de Covid-19</i>	84	63	
TOTAL PAR CATÉGORIE		0	0	121	83	22





SUIVI DES PROJETS, MESURE DES SYSTÈMES

Les activités de suivi et d'évaluation du CUAMM vont au-delà de celles liées aux projets en eux-mêmes, car **l'impact que nous voulons mesurer concerne précisément le système de santé et pas seulement les indicateurs de projet, bien que ces derniers soient nécessaires à la transparence et à la responsabilité envers les donateurs.**

C'est la raison pour laquelle les hôpitaux soutenus sont évalués au niveau de leurs performances globales et qu'une section spécifique leur est dédiée. De cette manière, les districts et les zones d'intervention sont également évalués, si possible, en termes d'impact global ; cela permet de mesurer le **nombre de bénéficiaires atteints par un service donné, par rapport au nombre attendu.**

Par ailleurs, dans les différents domaines d'intervention, tant géographiques que thématiques, des **recherches opérationnelles sont menées pour approfondir** les connaissances, la qualité et l'efficacité des services ou encore l'évaluation spécifique de moyens diagnostiques ou thérapeutiques.

UNE RÉFLEXION SUR LA SANTÉ GLOBALE ET L'ENVIRONNEMENT

Au CUAMM, nous sommes **les témoins directs du changement environnemental qui s'opère autour de nous** : en 2019 nous avons assisté à la sécheresse en Angola, aux cyclones au Mozambique et à la chronicisation des conflits armés dans des pays africains fragiles comme le Soudan du Sud ou la République centrafricaine. La réflexion sur **la relation entre la santé, l'environnement et le climat est devenue de plus en plus importante**, nous amenant à lire les données contextuelles d'un oeil critique et à encourager le débat. Selon la Banque mondiale, une personne vivant en Afrique subsaharienne produit en moyenne 0,8 tonne de CO² contre 6,4 tonnes pour un citoyen européen et 16,5 pour

un citoyen américain. Pourtant, selon les rapports du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC), les effets les plus négatifs du changement climatique se feront surtout sentir sur le continent africain. Il est donc essentiel que notre approche de recherche s'inscrive dans le cadre de la santé globale : **on sait désormais clairement comment les dommages causés par la sécheresse, les inondations, les cyclones et la réduction des denrées alimentaires affecteront tout particulièrement les États fragiles.** Et ce sont les enfants qui en feront les frais, comme le rappelle dernièrement « *The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change* ».



RECHERCHE OPÉRATIONNELLE SUR LE TERRAIN

On compte 37 publications scientifiques du CUAMM et 7 autres articles décrivant son intervention et sa contribution : tel est le « butin » de la recherche opérationnelle en 2020.

Il s'agit du plus grand nombre d'articles de recherche publiés en un an, confirmant l'augmentation constante de la production scientifique depuis 2015. Comme les années précédentes, de nombreux articles ont été publiés dans des revues prestigieuses telles que le *Lancet*, *BMJ - British Medical Journal* ou *BMC*, ainsi que dans *l'American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* et *International Journal of Infectious Diseases*.

Cette augmentation constante indique que Médecins avec l'Afrique CUAMM **entend continuer à investir dans la recherche comme outil pour mieux comprendre les contextes dans lesquels elle travaille, identifier les actions les plus efficaces et valider les bonnes pratiques pour améliorer son intervention à tous les niveaux du système de santé.**

Car, comme nous ne nous lassons pas de le répéter, la recherche garantit la qualité de l'intervention et c'est la qualité de la coopération que nous souhaitons atteindre.

La pandémie de Covid-19 a inévitablement influencé aussi la production scientifique au cours de l'année : **avec 8 publications sur ce sujet, Médecins avec l'Afrique CUAMM a voulu contribuer à attirer l'attention sur l'impact fort que la Covid-19 a eu dans les contextes les plus fragiles, non seulement sur le continent africain, mais aussi en Italie.** Outre le thème de la pandémie, nous sommes également confrontés à celui de la prise en charge des personnes gravement malades, en particulier les mères et les nouveau-nés, et des maladies infectieuses, et l'analyse du système de transport pour garantir l'accès aux traitements même pour les populations vivant dans les environnements les plus isolés est particulièrement intéressante. Chaque année, Médecins avec l'Afrique CUAMM rassemble dans un volume les articles scientifiques, les résumés et les affiches qu'elle a présentés lors de congrès internationaux.

Ces documents peuvent être téléchargés gratuitement sur :

→ www.mediciconlafrica.org/ricercaoperativa/

LES DOMAINES THÉMATIQUES



santé maternelle et infantile



maladies infectieuses et tropicales



couverture sanitaire universelle et équité



nutrition



maladies chroniques

RÉSULTATS EN 2020

5 principaux domaines thématiques

37 recherches publiées

178 auteurs italiens, africains et internationaux qui ont contribué à la recherche

66 partenaires entre centres de recherche publics et privés, universités, institutions et hôpitaux internationaux dont :

25 partenaires africains

66

partenaires de recherche

14
en Europe

20
en Italie

7
dans les autres pays

25
en Afrique

FOCUS SUR LES HÔPITAUX



EN BREF

23

Hôpitaux gérés par
Médecins avec
l'Afrique CUAMM

1

Angola

3

Éthiopie

4

Mozambique

5

Sierra Leone

5

Soudan du Sud

1

République
centrafricaine

2

Tanzanie

2

Ouganda

En 2020, Médecins avec l'Afrique CUAMM a participé à la gestion de 23 hôpitaux en Afrique : 1 en Angola, 3 en Éthiopie, 4 au Mozambique, 5 en Sierra Leone, 1 en République centrafricaine, 5 au Soudan du Sud, 2 en Tanzanie, 2 en Ouganda.

Dans ces pays, et sur tout le continent, les hôpitaux sont les principaux prestataires de soins de santé, notamment les plus complexes comme la chirurgie.

Évaluer leur travail est donc important pour Médecins avec l'Afrique CUAMM, qui considère l'accès au traitement comme un droit fondamental de tout être humain, en particulier des couches les plus pauvres de la population.

Le volume de services de santé fournis par un hôpital peut être mesuré à l'aide d'un indicateur global appelé *Standard Unit per Output* (SUO), qui prend chaque visite à la clinique comme unité de mesure et fournit un poids relatif en termes de coût aux autres services de santé hospitaliers (admissions, accouchements, vaccins, visites pré et post-natales). Pour plus de détails, voir la note méthodologique à la page 7.

L'utilisation de cet indicateur permet aux gestionnaires et aux conseils d'administration des hôpitaux de planifier les activités de manière raisonnée, de prendre des décisions fondées sur des preuves, de s'aligner sur la mission de l'institution et d'expliquer les choix qui ont conduit à une réussite ou à un échec.

Utiliser ce système de mesure permet de dégager quatre indicateurs :

- **PRODUCTIVITÉ**
pour mesurer le volume total d'activité dans un hôpital ;
- **ÉQUITÉ**
pour vérifier si ses services sont accessibles à tous, surtout aux plus vulnérables ;
- **EFFICACITÉ DU PERSONNEL**
pour évaluer la gestion des ressources humaines ;
- **EFFICACITÉ DE LA GESTION**
pour évaluer l'optimisation des ressources financières.



Chiulo
Angola



Waliso
Éthiopie



Turmi
Éthiopie



Gambella RH
Éthiopie



Montepuez
Mozambique



Beira
Mozambique



Nhamatanda
Mozambique



Dondo
Mozambique



Complexe pédiatrique de Bangui
République centrafricaine



Puejhun CMI
Sierra Leone



PCMH
Sierra Leone



Lunsar
Sierra Leone



Makeni
Sierra Leone



Bo
Sierra Leone



Lui
Soudan du Sud



Yirol
Soudan du Sud



Cuibet
Soudan du Sud



Maridi
Soudan du Sud



Rumbek
Soudan du Sud



Songambe
Tanzanie



Tosmaganga
Tanzanie



Matany
Ouganda



Aber
Ouganda

SUO

La formule de calcul du SUO représente les poids relatifs des différentes prestations d'un hôpital :

$$\text{SUO-op} = (15 \times \text{hospitalisations}) + (1 \times \text{visites ambulatoires}) + (5 \times \text{accouchements}) + (0,2 \times \text{vaccinations}) + (0,5 \times \text{visites pré/postnatales})$$

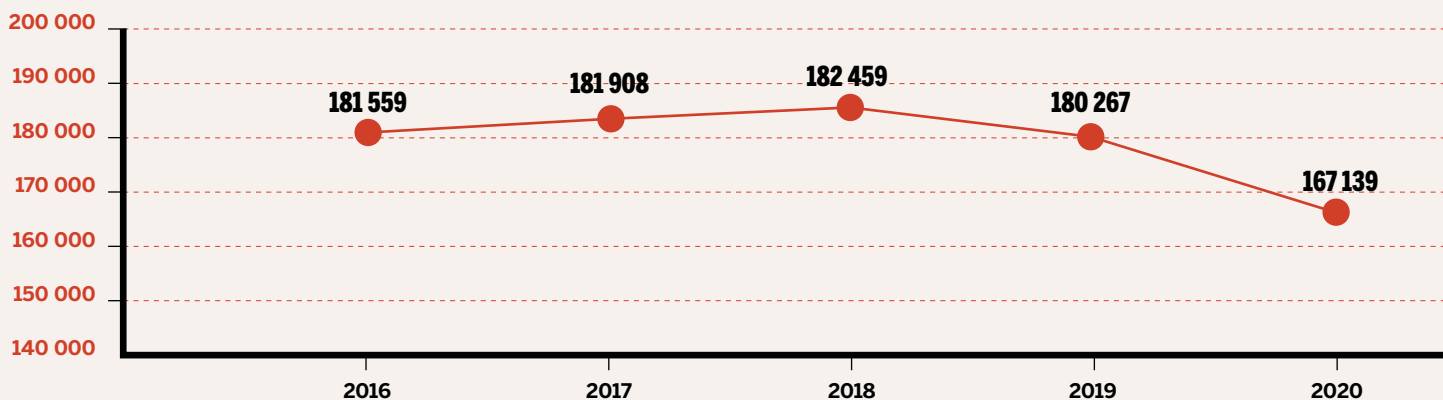
PRODUCTIVITÉ

La performance globale est évaluée à travers **la moyenne des résultats de huit hôpitaux, ceux pour lesquels les données étaient disponibles de manière continue lors des cinq dernières années.**

Il s'agit des mêmes hôpitaux que ceux pris en compte dans le rapport de 2019. En 2020, on observe une réduction marquée (-7,3 %), liée à l'effet indirect de la pandémie de Covid-19, qui a affecté négativement l'accès aux services de traitement.

Toutefois, ces effets varient d'un contexte à l'autre, les plus prononcés étant en Sierra Leone à Pujehun (-98 %), en Angola à Chiulo (-38 %) et à Aber en Ouganda et à Waliso en Éthiopie (-18 % et -19 %). En revanche, les autres contextes ont connu des changements légers et non significatifs, tandis que Matany a connu une augmentation de 29 %, principalement due à une forte augmentation des cas pédiatriques (donc non attribuables aux infections à la Covid-19).

VOLUME MOYEN TOTAL (SUO) DANS 8 HÔPITAUX



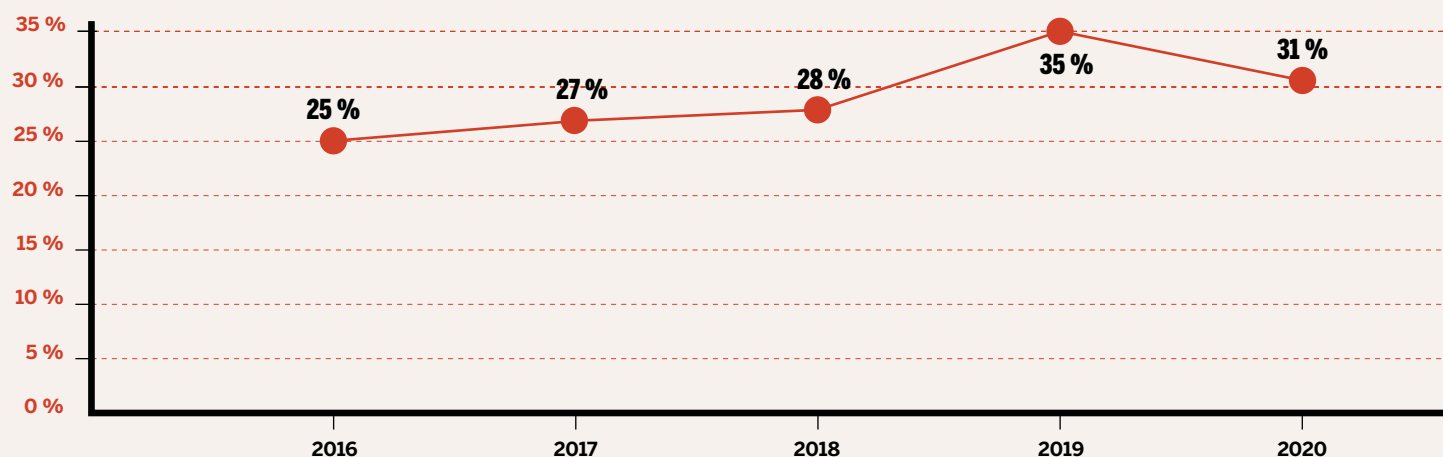
ÉQUITÉ

Le coût du service facturé au patient est calculé à l'aide du **rapport entre les revenus générés par les utilisateurs et le coût total**. Au cours de l'année écoulée, le coût moyen par patient a diminué de 10 % par rapport à l'année précédente, principalement en raison de la diminution des accès (et donc de la productivité totale, comme indiqué ci-dessus) liée à la pandémie de Covid-19 : les recettes supportées par les patients ont diminué mais pas les coûts, qui sont pour la plupart fixes (salaires et frais de fonctionnement).

En fait, en 2020, il y a eu une forte diminution à Aber et Waliso en raison d'une forte réduction des accès, tandis que la pression sur les patients aurait augmenté à Tosamaganga, où il y a encore eu une réduction de 6 % des accès.

Étant donné que la croissance des coûts directs représente une détérioration de l'équité (bien qu'elle soit due à la difficulté croissante et généralisée de trouver des ressources économiques pour financer les hôpitaux à l'intérieur et à l'extérieur du pays d'origine), sa réduction dans l'éventualité d'une pandémie en 2020 ne devrait pas suggérer une amélioration de l'accès. L'effet sur les budgets hospitaliers s'est fait sentir et n'a été contenu que par une augmentation de la contribution de Médecins avec l'Afrique CUAMM aux frais de fonctionnement de ces hôpitaux, qui, malgré une réduction des patients et des revenus, ont dû supporter approximativement les mêmes coûts.

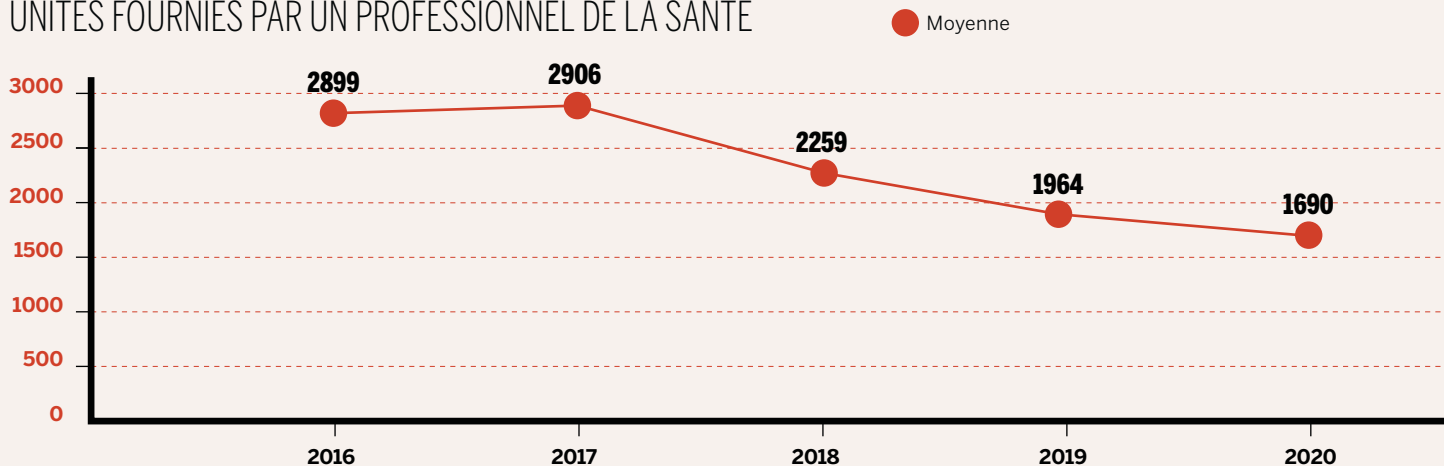
% DU COÛT DU SERVICE PAYÉ PAR LE PATIENT



EFFICACITÉ DU PERSONNEL

En ce qui concerne l'efficacité du personnel (rapport entre le SUO total et le personnel qualifié), l'effet de la pandémie de Covid-19 est également visible ici, avec une réduction des accès et donc une réduction de la productivité du personnel de 16,3 %. En fait, le nombre de personnel qualifié a également diminué de 5 %, ce qui démontre une nouvelle fois la réduction significative de l'accès.

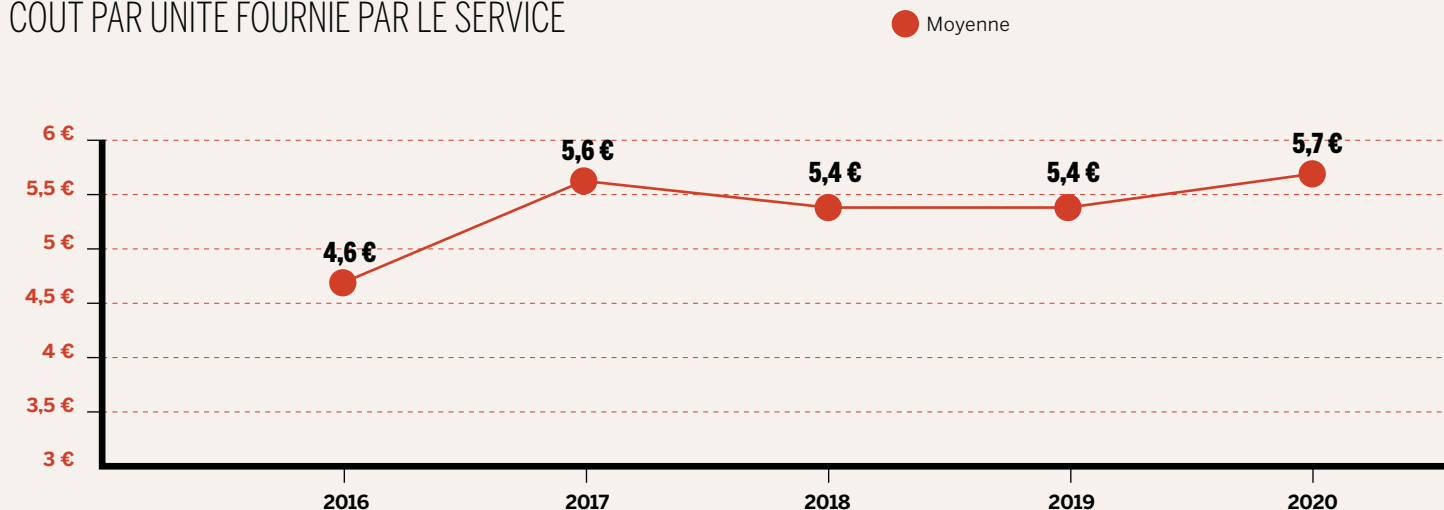
UNITÉS FOURNIES PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ



EFFICACITÉ DE LA GESTION

En ce qui concerne le coût du service par SUO (rapport entre le coût total et le SUO total), on constate une augmentation moyenne de 3,9 %, toujours en raison de l'effet de la pandémie, avec une réduction des accès et donc de la productivité totale, pour des coûts pratiquement inchangés. Donc, en conclusion, nous disons que l'année 2020 a été fortement influencée par la Covid-19 avec un impact sur tous les indicateurs de performance, les rendant non comparables avec les années précédentes.

COÛT PAR UNITÉ FOURNIE PAR LE SERVICE



LA QUALITÉ DES SERVICES HOSPITALIERS

Dans les contextes marqués par des ressources limitées, comme en Afrique subsaharienne, où intervient Médecins avec l'Afrique CUAMM, il est important de surveiller la performance des hôpitaux en termes d'accessibilité, d'équité et d'efficacité, mais également d'évaluer la qualité des services fournis à la population. Il ne suffit en effet pas de garantir des services à faible coût si ceux-ci sont de qualité insuffisante.

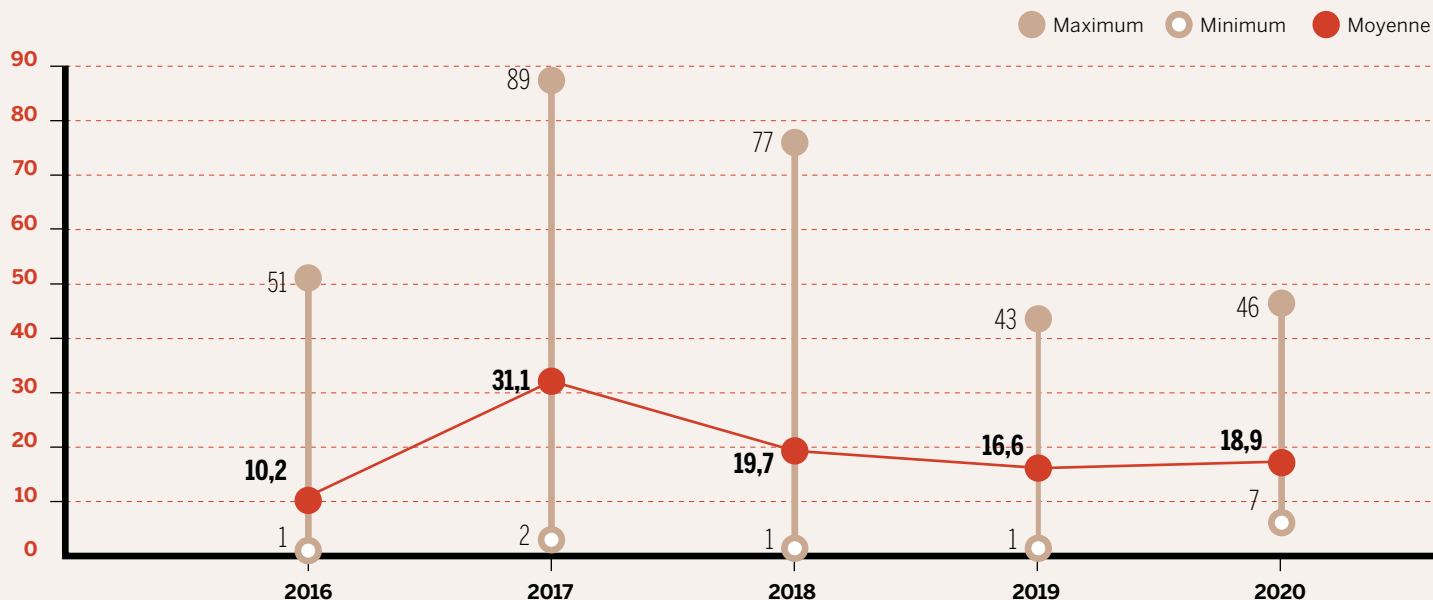
Bien qu'il soit difficile de mesurer la performance d'un hôpital en général (et encore plus compliqué de mesurer la qualité des services fournis), depuis 2012 plusieurs indicateurs ont été introduits pour nous permettre d'évaluer la qualité des soins obstétricaux, à savoir :

- LE TAUX DE MORT-NÉS POUR 1000 ENFANTS NÉS VIVANTS ;
- LE TAUX DE CÉSARIENNES PAR RAPPORT AU NOMBRE TOTAL D'ACCOUchemENTS ;
- LE TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE POUR COMPLICATIONS OBSTÉTRICALES MAJEURES PAR RAPPORT AU TOTAL DES COMPLICATIONS DE CE TYPE.

TAUX DE MORT-NÉS POUR 1000 ENFANTS NÉS VIVANTS

Cet indicateur concerne spécifiquement la **gestion de l'accouchement** pendant la phase de travail et d'expulsion. Cette donnée sert donc à définir dans quelle mesure l'intervention a été appropriée et opportune et ne prend pas en compte les cas de mort-nés déjà connus avant le travail.

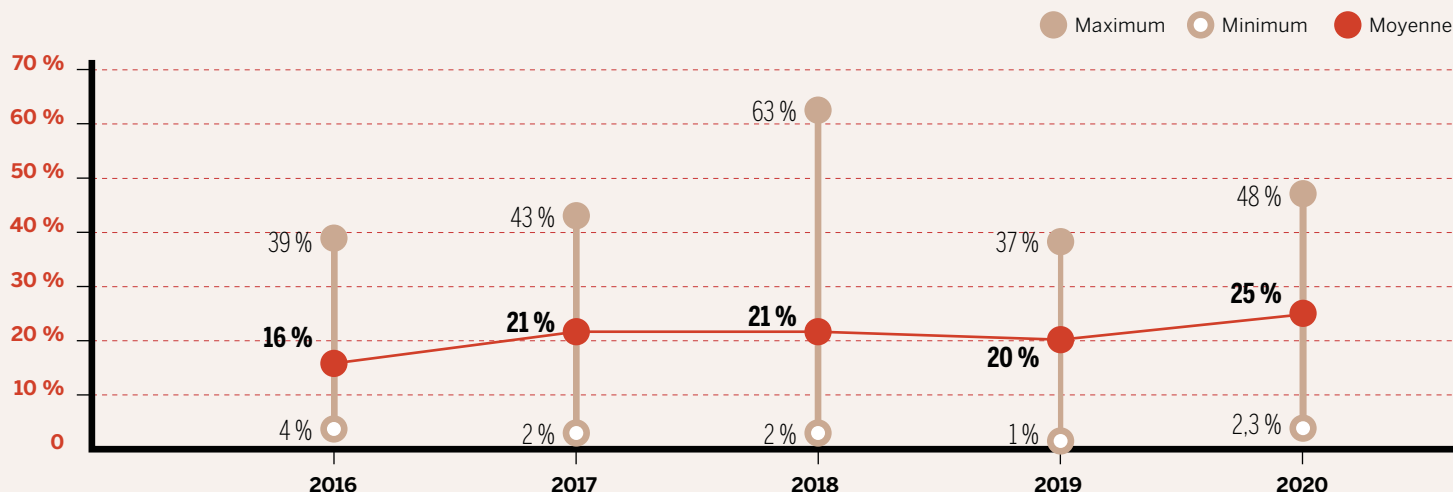
En 2020, on constate un retour au chiffre de 2018, signifiant peut-être une légère détérioration de la prise en charge ou, plus vraisemblablement, un retard plus important dans l'accès des cas, lié à la pandémie qui, ayant limité l'accès sous l'effet des restrictions et de la peur, aurait provoqué une arrivée tardive des cas entraînant ainsi un recul.



TAUX DE CÉSARIENNES PAR RAPPORT AU NOMBRE TOTAL D'ACCOUCHEMENTS

Le taux de césariennes peut varier considérablement d'un hôpital à l'autre et **dépend de plusieurs facteurs** : les femmes de différents pays peuvent avoir une structure physique différente et peuvent donc avoir besoin de césariennes plus ou moins fréquemment. Si l'hôpital est le seul établissement de référence pour les cas compliqués, il aura tendance à avoir une plus grande concentration d'accouchements avec complications et donc plus de césariennes en fonction de l'efficacité du système d'aiguillage ;

dans certains contextes, les chirurgiens et les gynécologues peuvent avoir une « habitude » différente en termes de recours à la césarienne. L'augmentation moyenne discrète du taux de césarienne pourrait être liée à la réduction du nombre d'admissions et donc au recours à l'hospitalisation des seuls cas « les plus graves ». Cette augmentation est en fait assez répandue et caractéristique de presque tous les hôpitaux (13/18), bien qu'avec des différences considérables.



TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE POUR COMPLICATIONS OBSTÉTRICALES MAJEURES PAR RAPPORT AU TOTAL DES COMPLICATIONS DE CE TYPE

L'OMS recommande un taux inférieur à 1 % comme objectif pour une bonne prise en charge des complications obstétricales majeures. Dans les hôpitaux répertoriés, cependant, les données ne représentent pas nécessairement une mauvaise qualité des soins, mais sont très probablement surestimées en raison de l'insuffisance du système d'information, qui ne permet pas de suivre avec précision toutes les complications obstétricales majeures traitées. Les changements fréquents des critères d'enregistrement peuvent être liés au changement de médecins, ce qui ne garantit pas la continuité et l'uniformité de l'application des critères de diagnostic. La définition précise des critères de diagnostic doit donc faire l'objet de travaux supplémentaires si l'on veut obtenir l'uniformité et la comparabilité des données. Même avec ces limites, le chiffre de 2020 montre une légère augmentation dans presque tous les contextes, probablement comme un effet indirect de la pandémie de Covid-19, entraînant un retard dans l'accès et donc un plus grand risque de complications et/ou un retard dans leur traitement et donc un risque accru de mauvais résultat.

HÔPITAUX	2016	2017	2018	2019	2020
Aber	1,2 %	1,2 %	0,7 %	1 %	1,1 %
Chiulo	2,4 %	2 %	4,2 %	s/o	s/o
Cueibet	1,4 %	0,8 %	2,8 %	s/o	0,7 %
Lui	2 %	0 %	1 %	0,9 %	1,3 %
Lunsar	4,7 %	0,6 %	4,7 %	1,4 %	3,7 %
Matany	0,4 %	0,9 %	0,5 %	0,5 %	0,7 %
Pujehun	1,3 %	1,9 %	1 %	4 %	3,3 %
PCMH	2,4 %	1,3 %	1,2 %	1,2 %	1,6 %
Tosamaganga	0,3 %	0,5 %	0,2 %	0,46 %	0,6 %
Waliso	0,1 %	0,5 %	0,4 %	0,6 %	1 %
Yirol	1,6 %	1,6 %	0,5 %	2,4 %	1,4 %

DONNÉES DES HÔPITAUX* 2020

PAYS	NOM	LITS	CONSULTATIONS HOSPITALIÈRES	HOSPITALISATIONS	VISITES PRÉNATALES	TOTAL ACCOUCHEMENTS	CÉSARIENNES
ANGOLA	Chiulo	234	15 633	3227	4008	1647	29
ÉTHIOPIE	Waliso	200	66 522	12 811	9809	4033	704
	Turmi	20	13 668	263	1405	593	19
	Gambella RH*	124	200 143	5960	5108	2356	240
MOZAMBIQUE	Montepuez	134	s/o	s/o	s/o	3749	732
	Beira	823	135 304	22 053	s/o	5795	2397
	Nhamatanda	120	56 509	6561	10 002	3042	410
	Dondo	75	101 116	1018	s/o	2801	0
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	Complexe pédiatrique de Bangui	257	56 841	18 600	s/o	s/o	0
SIERRA LEONE	Puejhun CMI	59	5580	2067	875	1068	351
	PCMH*	125	7162	7885	24 749	6397	3045
	Lunsar	100	s/o	s/o	1956	667	264
	Makeni*	38	9188	3050	5885	2478	659
	Bo*	40	17 109	4151	s/o	3210	1081
SOUDAN DU SUD	Lui	102	21 761	5474	1069	567	115
	Yirol	105	54 040	10 093	6697	1529	42
	Cuibet	98	20 102	4538	3461	1002	60
	Maridi	70	19 404	7509	2494	956	90
	Rumbek (maternité et pédiatrie seulement)	76	54 497	17 067	11 429	2260	141
TANZANIE	Songambebe	63	12 882	3504	3061	911	307
	Tosamaganga	165	38 210	5812	1731	2640	850
OUGANDA	Matany	250	40 637	14 331	7729	1375	476
	Aber	178	38 566	8432	12 235	2420	718
TOTALE		3456	984 874	164 406	113 703	51 496	12 730

VACCINATIONS	RECETTES PROVENANT DES FRAIS D'UTILISATION	TOTAL DES RECETTES POUR LES FRAIS RÉCURRENTS	FRAIS RÉCURRENTS	PERSONNEL TOTAL	PERSONNEL QUALIFIÉ
0	s/o	s/o	s/o	163	122
8296	573 273	2 128 157	2 121 763	438	260
0	s/o	s/o	s/o	33	28
23 774	s/o	s/o	s/o	462	326
s/o	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o
0	s/o	s/o	s/o	1461	1046
72 421	s/o	s/o	s/o	101	57
0	s/o	s/o	s/o	129	105
706	s/o	s/o	s/o	418	295
1412	s/o	s/o	280 000	121	71
0	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o
0	s/o	s/o	s/o	132	99
0	s/o	s/o	s/o	317	267
0	s/o	s/o	s/o	s/o	s/o
1363	s/o	s/o	666 574	156	56
2912	s/o	s/o	418 483	144	50
1527	s/o	s/o	430 480	97	54
1531	s/o	s/o	395 626	67	50
26 344	s/o	s/o	694 609	184	84
8879	184 534	408 578	375 600	79	55
8882	283 064	484 976	498 417	163	104
51 022	147 555	898 651	823 849	267	149
31 031	275 241	1 328 895	1 129 810	163	113
240 100	1 463 667	5 249 257	7 817 211	5095	3391

COLLECTE DE FONDS EN ITALIE ET À L'INTERNATIONAL





LA COLLECTE DE FONDS EN ITALIE

LES GROUPES DE SOUTIEN DU CUAMM

Les groupes de soutien de Médecins avec l'Afrique CUAMM sont composés d'amis qui choisissent d'unir leurs forces et leur enthousiasme pour faire entendre la voix de l'Afrique dans toute l'Italie. Parmi leurs nombreuses activités, il y a un engagement particulier à **soutenir les initiatives de sensibilisation de l'organisation et à participer à la collecte de fonds pour soutenir des projets spécifiques**. Le soutien et la collaboration pratique de **plus de 4500 personnes** impliquées dans nos groupes de soutien constituent une ressource inestimable pour la mise en oeuvre des activités de Médecins avec l'Afrique CUAMM dans les différentes régions d'Italie. En 2020, **deux nouveaux groupes ont été créés : Médecins avec l'Afrique CUAMM Sondrio et Médecins avec l'Afrique CUAMM Parme**.

Ces nouveaux groupes se sont ajoutés aux autres pour arriver à un total de **38 groupes de soutien**. En mai, le 4^e comité de groupe s'est tenu via ZOOM, en raison de la pandémie de Covid-19 qui a également touché notre pays.

Des informations toujours à jour sur les groupes et activités proposés sont disponibles sur le site

→ www.mediciconlafrica.org

2020

38
groupes de soutien

15
régions impliquées

4507
bénévoles



LES GROUPES EN 2020

ABRUZZES

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM ABRUZZES

gruppo.abruzzo@cuamm.org
Personne de contact : Carmela Ravanelli

BASILICATE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM BASILICATE

gruppo.basilicata@cuamm.org
Personne de contact : Veronica Muscio

ÉMILIE-ROMAGNE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM BOLOGNE

gruppo.bologna@cuamm.org
Personne de contact : Alberto Battistini

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM FERRARE

gruppo.ferrara@cuamm.org
Personne de contact : Mariarita Stendardo

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM MODÈNE- REGGIO D'ÉMILIE

mediconlafrica_more@yahoo.it
Personne de contact : Andrea Foracchia

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM PARME

gruppo.parma@cuamm.org
Personne de contact : Alice Corsaro

FRIOUL-VÉNÉTIE JULIENNE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM FRIOUL-VÉNÉTIE JULIENNE

gruppo.fvg@cuamm.org
Personne de contact : Ada Murkovic

LATIUM

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM ROME

gruppo.roma@cuamm.org
Personne de contact : Michele Loiudice

LIGURIE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM LIGURIE

gruppo.liguria@cuamm.org
Personne de contact : Cecilia Barnini

LOMBARDIE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM BERGAME

gruppo.bergamo@cuamm.org
Personne de contact : Alessandra Ometto

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM CRÈMONE

gruppo.cremona@cuamm.org
Personne de contact : Giacomo Ferrari

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM LECCO

gruppo.lecco@cuamm.org
Personne de contact : Patrizia Spreafico

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM MILAN

gruppo.milano@cuamm.org
Personne de contact : Daniela Talarico

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM MONZA-BRIANZA

gruppo.monzabrianza@cuamm.org
Personne de contact : Simone Scarabelli

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM RHO

gruppo.rho@cuamm.org
Personne de contact : Cristina Verna

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM VARÈSE

mediconlafricavarese@gmail.com
Personne de contact : Luisa Chiappa

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM SONDRIO

gruppo.sondrio@cuamm.org
Personne de contact : Elisa Raschetti

MARCHES

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM MARCHES

gruppo.marche@cuamm.org
Personne de contact : Carlo Niccoli

PIÉMONT

MAMA TERESA CON L'AFRICA

gruppo.mamateresa@cuamm.org
Personne de contact : Beatrice Crosa Lenz

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM PIÉMONT

gruppo.piemonte@cuamm.org
Personne de contact : Giuseppe Ferro

POUILLES

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM BARI

gruppo.bari@cuamm.org
Personne de contact : Renato Laforgia

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM SALENTO

gruppo.salento@cuamm.org
Personne de contact : Susanna Coccioli

SARDAIGNE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM SARDAIGNE

gruppo.sardegna@cuamm.org
Personne de contact : Mauro Fattorini

SICILE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM SICILE

gruppo.sicilia@cuamm.org
Personne de contact : Marta Rizzo

TOSCANE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM FLORENCE

gruppo.firenze@cuamm.org
Personne de contact : Federica Dantes

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM PISE

gruppo.pisa@cuamm.org
Personne de contact : Paolo Belardi

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM SIENNE JENGA INSIEME

postmaster@jenga-insieme.org
Personne de contact : Paolo Rossi

TRENTIN-HAUT-ADIGE

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM TRENTIN-HAUT-ADIGE

gruppo.trentino@cuamm.org
Personne de contact : Carmelo Fanelli

VÉNÉTIE

GRUPPO VOLONTARI PADOUE

gruppo.volontaripadova@cuamm.org
Personne de contact : Patrizia Giaron

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM - GRUPPO PADOUE COLLI

gruppo.padovacolli@cuamm.org
Personne de contact : Loris Barbiero

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM ASIAGO-BASSANO DEL GRAPPA SARA PER L'AFRICA

gruppo.bassano@cuamm.org
gruppo.asiago@cuamm.org
Personne de contact : Carlo Girardi

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM CAMPAGNA LUPIA

gruppo.campagnalupia@cuamm.org
Personne de contact : Lina Castegnaro

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM CONEGLIANO

gruppo.conegliano@cuamm.org
Personne de contact : Clara Corsini

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM - GRUPPO MELLAREDO

gruppo.mellaredo@cuamm.org
Personne de contact : Michela Carraro

MÉDECINS AVEC L'AFRIQUE CUAMM VÉRONE

gruppo.verona@cuamm.org
Personne de contact : Daniela Brunelli

MEDICI CON L'AFRICA VICENCE

gruppo.vicenza@cuamm.org
Personne de contact : Giampietro Pellizzer

SUR LE PLAN NATIONAL

IN MOTO CON L'AFRICA

info@inmotoconlafrica.org
Personne de contact : Michele Orlando

FERROVIARI CON L'AFRICA

Assferr.conlafrica@libero.it
Personne de contact : Nicola Samà

ÉVÉNEMENTS

En 2020, Médecins avec l'Afrique CUAMM a réalisé 200 événements en Italie. Malgré les difficultés causées par la pandémie de Covid-19, le lien **avec les groupes, les bénévoles, les amis et les soutiens de toute l'Italie est resté bien vivant, maintenant un engagement fort pour la sensibilisation de la population.** Parmi tous les événements, il convient de mentionner **l'assemblée annuelle qui, pour la première fois, ne s'est pas tenue en personne mais en direct des studios de Tv2000 à Rome, le samedi 7 novembre, avec environ 155 000 personnes qui nous ont suivis depuis chez elles.**

L'assemblée annuelle a été, une fois de plus, l'occasion la plus importante à la fois de rendre compte de ce qui a été réalisé dans nos projets avec l'aide de nos soutiens, et d'impliquer les institutions au plus haut niveau, pour **mettre l'Afrique et ses peuples au centre des agendas politiques.**

En plus de cet événement spécial, il y a eu de nombreux événements en ligne, dont une cinquantaine avec les groupes locaux, souvent animés par le travail de terrain de nos bénévoles en Afrique. Enfin, certains événements ont créé des liens forts avec des réalités gastronomiques locales à emporter qui nous ont aidés à diffuser notre message et notre mission aux côtés des derniers.

PROJETS SPÉCIAUX EN ITALIE : CLINIQUES MOBILES DANS LES POUILLES ET TRAIN DE LA SANTÉ

En 2020, Médecins avec l'Afrique CUAMM a réalisé deux initiatives spéciales en Italie en faveur de ces derniers : le projet « **Cliniche mobili tra i braccianti** » (Cliniques mobiles auprès des ouvriers agricoles) dans la province de Foggia et le projet « **Train de la santé** » en Vénétie.

Le groupe Médecins avec l'Afrique CUAMM de Bari a assuré la continuité du projet « Cliniche mobili tra i braccianti ». De septembre 2015, date de lancement de l'initiative, à décembre 2020, 5000 visites ont été effectuées auprès de 1675 bénéficiaires, avec 900 dépistages du VIH. D'avril à décembre 2020, quelque 80 sorties ont été effectuées et un triage Covid a été mis en place au cours duquel quelque 2000 visites ont été effectuées pour 480 patients vus.

En Vénétie, grâce à la contribution de la région, nous avons également mis en oeuvre en 2020 **le projet « Teno della Salute » (« Train de la santé »).** Ce projet a été réalisé en collaboration avec Ferrovieri con l'Africa, avec certains groupes territoriaux du CUAMM, et avec de nombreux bénévoles dans la région : la version 2020, dont le contenu et la forme ont été conditionnés par l'urgence sanitaire, a été transformée en **un événement virtuel sur la prévention sanitaire,** tant en ce qui concerne les maladies infectieuses que les maladies chroniques non transmissibles, et a donné lieu à **1192 diffusions de spots et de capsules vidéo,** accompagnées de **12 reportages approfondis,** sur **6 chaînes de télévision locales de Vénétie ; 3605 diffusions de spots** (dans la version radio), sur **15 radios locales ; 26 200 vues** sur la plateforme YouTube et 47 300 personnes touchées par le biais de **Facebook. Le projet a impliqué 99 élèves de 4e et 5e année des lycées de la région de Vénétie, dont 23 pairs-éducateurs, qui ont été sensibilisés à la santé globale, au changement climatique et à l'impact de l'environnement sur la santé.**

À NOTER

31 **cheminots,** bénévoles de l'association Ferrovieri con l'Africa, sensibilisés au thème de la rencontre interculturelle avec les migrants ou les victimes de la traite

18 **jeunes femmes, victimes de la traite** accueillies par 5 coopératives, organismes faisant partie du Progetto N.A.Ve. (Réseau de lutte contre la traite des êtres humains pour la région de la Vénétie), sensibilisés au thème de la **prévention et des modes de vie sains.**



200 ÉVÉNEMENTS EN 2020

104

dans le Nord-Est

NORD-EST

10

principaux événements

locaux : notamment le Train de la santé, l'événement lié à Padoue, capitale européenne du bénévolat, le Festival de la santé globale, le Comité des groupes.

34

témoignages de médecins et d'agents du CUAMM.

20

réunions avec des groupes.

8

déjeuners, dîners et apéritifs solidaires à emporter.

47

dans le Nord-Ouest

NORD-OUEST

14

principaux événements

locaux : dont, à Varèse, la représentation théâtrale *Due Destini*, basée sur le livre du même nom de R. di Renzo et S.M.L. Possentini ; à Valenza (AL) l'exposition sur les archives du CUAMM **Sguardi Capovolti** ; à Turin l'événement pour raconter notre vécu face l'urgence Covid-19 en Italie et en Afrique.

13

témoignages de médecins et d'agents du CUAMM.

14

réunions avec des groupes.

7

déjeuners, dîners et apéritifs solidaires à emporter.

30

en Émilie-Romagne

ÉMILIE-ROMAGNE

4

principaux événements

locaux : notamment à Modène, un spectacle de gospel et des témoignages du terrain ; à Cesenatico, un dialogue entre le cardinal de Bologne Matteo Zuppi, Elena Malaguti, Ferruccio de Bortoli, Marco Trabucchi et notre directeur don Dante Carraro à l'occasion de l'Alzheimer fest ; à Bologne, une réflexion sur l'engagement de Médecins avec l'Afrique pour développer les compétences en santé globale des jeunes entre l'Italie et l'Afrique.

7

témoignages de médecins et d'agents du CUAMM.

12

réunions avec des groupes.

4

déjeuners, dîners et apéritifs solidaires à emporter.

19

dans le Centre Sud

CENTRE SUD

1

principal événement local : à Florence : un voyage parmi les nouveaux et les anciens pauvres, avec un accent sur l'accès aux soins en temps de Covid.

9

témoignages de médecins et d'agents du CUAMM.

5

réunions avec des groupes.

4

déjeuners, dîners solidaires à emporter.



EN CHIFFRES ET EN IMAGES

2020 a été une année très difficile pour l'organisation d'événements en face à face, la plupart des événements prévus ont été réalisés par des moyens numériques les moyens de communication numériques, tels que les réunions et des conférences via Zoom.

Voici les principales dates :

14 MAI,
VIA ZOOM
**RÉUNION
DU GROUPE
LOMBARDIE**

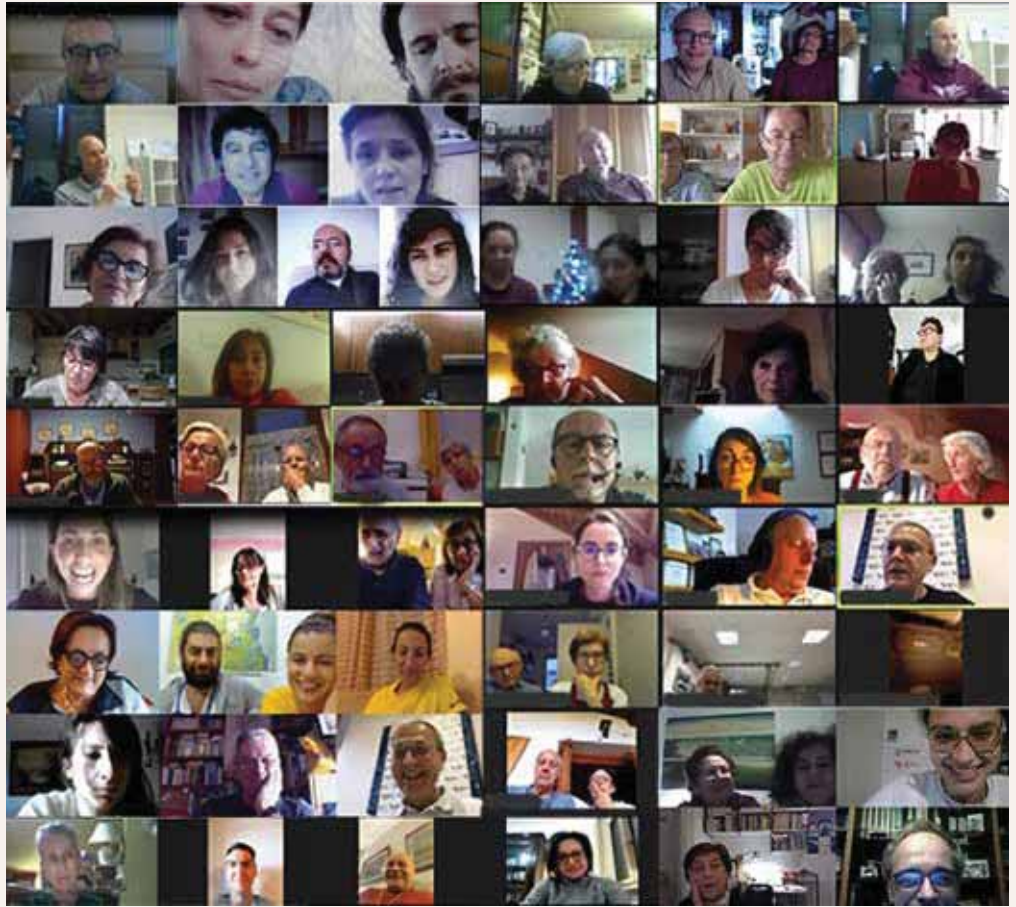
3 JUIN,
VIA ZOOM
**REUNIÃO
DO GRUPO
MO/RE**

15 MAI,
VIA ZOOM
**RÉUNION
DU GROUPE
PIÉMONT**

22 JUIN,
VIA ZOOM
**RÉUNION
DU GROUPE
TRENTIN**

19 MAI,
VIA ZOOM
**RÉUNION
DU GROUPE
PISE**

14 DÉCEMBRE,
VIA ZOOM
**RÉSEAU
DES GROUPES
DU SUD**



Cependant, grâce à la ferme intention pour rencontrer à nouveau notre bénévoles et sympathisants, en septembre, il a été possible d'organiser en personne auprès des **Groupes Comité** en personne. La réunion a eu lieu à Padoue et à laquelle ont participé de **76 personnes** et **20 groupes**.

25/27 SEPTEMBRE,
PADOUE
**COMITÉ
DES GROUPES
À PADOUE**





7 NOVEMBRE,
TV 2000
**ASSEMBLÉE
ANNUELLE**

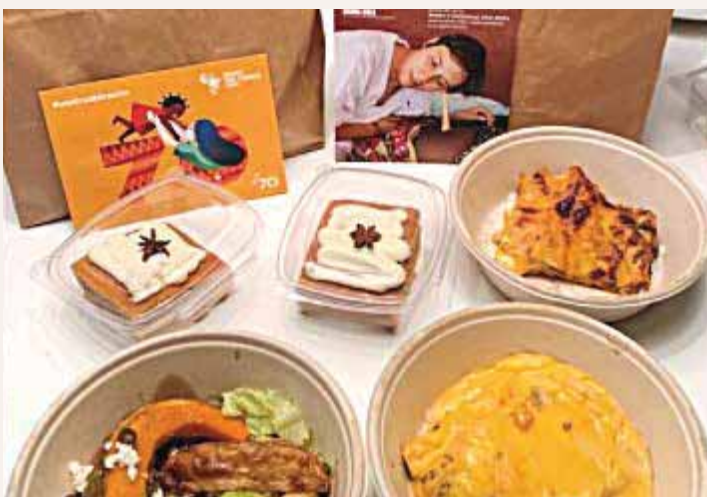
155 000
personnes ont suivi
la retransmission
télévisée en direct
de Rome



12 OCTOBRE/
7 NOVEMBRE
**TRAIN
DE LA SANTÉ**

1192 diffusions de spots et capsules vidéo, accompagnés de 12 reportages approfondis, sur 6 stations de télévision locales en Vénétie. **3605 diffusions du spot** (version radio) sur 15 radios locales de la région de Vénétie. **26 200 vues sur la plateforme YouTube et 47 300 personnes touchées par le biais de Facebook.** **99 élèves** des classes 4e-5e des lycées de la région de Vénétie, dont 23 pairs

éducateurs, sensibilisés au thème de la santé globale, du changement climatique et de l'impact de l'environnement sur la santé (28 octobre 2020). **31 cheminots, bénévoles de l'association Ferrovieri con l'Africa,** sensibilisés au thème de la rencontre interculturelle avec les migrants ou les victimes de la traite (20 et 27 octobre 2020). **18 jeunes femmes, victimes de la traite** accueillies par 5 coopératives, organismes faisant partie du Progetto N.A.Ve. (Réseau de lutte contre la traite des êtres humains pour la région de la Vénétie), sensibilisés au thème de la prévention et des modes de vie sains.



RESTAURATEURS
AVEC L'AFRIQUE :
**DÉJEUNERS,
APÉRITIFS
ET DÎNERS
SOLIDAIRES**

ENTREPRISES AVEC L'AFRIQUE

Malgré les contraintes imposées par l'urgence Covid-19, **en 2020 les Entreprises avec l'Afrique, c'est-à-dire toutes les entreprises, bureaux professionnels et indépendants qui partagent le code d'éthique, les valeurs et la mission de Médecins avec l'Afrique CUAMM, ont maintenu leur engagement** par des gestes concrets et le soutien de projets spécifiques. Le nombre d'entreprises impliquées a augmenté malgré une année compliquée.

Des entreprises et des indépendants ont soutenu notre travail sur le terrain par des dons, d'autres ont choisi d'offrir à leurs employés et collègues nos gadgets solidaires à l'occasion de fêtes. Certains professionnels, médecins, notaires et comptables, ainsi que des pharmacies et des magasins, comme des librairies, ont mis notre matériel d'information à la disposition de leurs clients, nous aidant ainsi à sensibiliser le public.

Enfin, au sein de ce réseau, il faut ajouter **15 activités liées au secteur de la restauration, l'une des catégories les plus touchées par la pandémie qui a décidé de réagir à la crise à travers la solidarité.** En effet, avec les bénévoles des différents groupes de soutien de leur région, ils ont organisé une série d'initiatives de solidarité par la vente de *food box*, en reversant une partie des recettes à Médecins avec l'Afrique CUAMM (cf. photo).

CADEAUX SOLIDAIRES

Les cadeaux solidaires ont connu un développement important ces dernières années. Grâce au déploiement du *e-commerce*, ce domaine, dont les premiers produits étaient des bonbonnières et autres offres limitées, a connu un fort essor : des gammes ont été créées dédiées à Noël, Pâques et des événements spéciaux tels que les mariages et les baptêmes. Afin d'assurer un approvisionnement constant, de nombreuses **collaborations ont été mises en place avec des ateliers de couture sociaux employant des hommes et des femmes de différents pays africains, dans le but de soutenir non seulement des projets en Afrique mais aussi leur travail.**

Depuis deux ans, il existe un espace physique dédié à nos gadgets solidaires : en décembre 2018, il y a en effet eu l'ouverture **de l'Infopoint dans la Via San Francesco**, un lieu ouvert à la ville de Padoue dans le but de sensibiliser et d'informer sur les activités et les événements du calendrier. Un grand nombre de bénévoles ont également été impliqués dans sa gestion, apportant une aide précieuse pendant leur temps libre et participant activement aux initiatives.





Kanö Sartoria Sociale,
fournisseur de cadeaux
solidaires

UNA BELLE COLLABORATION

« La rencontre entre Médecins avec l'Afrique CUAMM et Kano Sartoria Sociale était comme une évidence : une collaboration basée sur des sensibilités et des projets communs.

Il y a un an, la vie quotidienne était perturbée par la pandémie dans le monde entier. C'est précisément à cette époque que Kano Sartoria Sociale est entrée pour la première fois en relation avec Médecins avec l'Afrique CUAMM, épousant les mêmes valeurs et idéaux. Pour Kano, c'est toujours un plaisir de travailler avec du tissu wax, et ce, d'autant plus quand, grâce à l'engagement d'un partenaire du CUAMM, il y a un retour économique, social et relationnel là où tout commence justement pour chaque tissu choisi auprès de producteurs locaux dans les pays africains. Les belles collaborations sont immédiatement reconnaissables ; avec le temps, un lien s'établit qui va au-delà de la dynamique commerciale, atteignant la sphère émotionnelle, celle qui fait tourner le monde de son meilleur côté. »

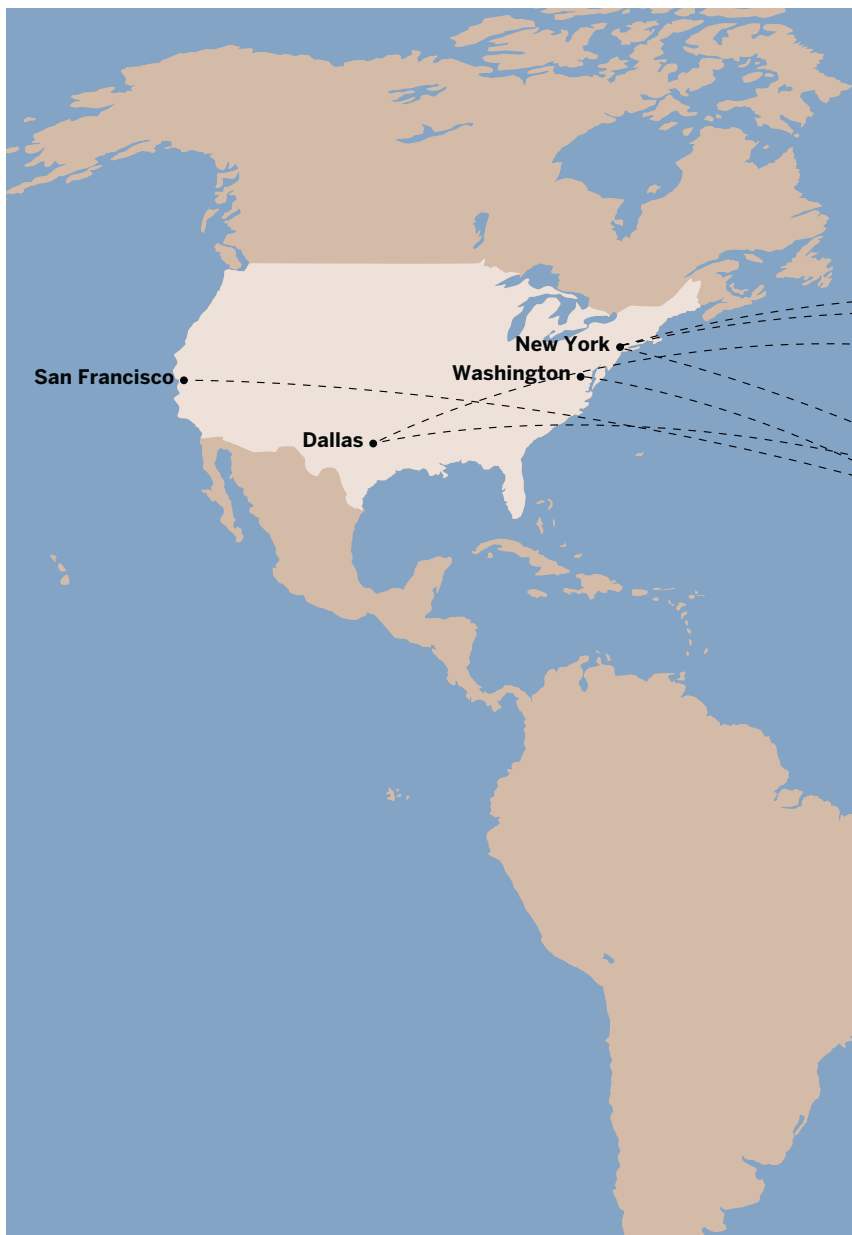
LA COLLECTE DE FONDS INTERNATIONALE

Ces dernières années, la dimension internationale a constitué un pilier fondamental de la stratégie de Médecins avec l'Afrique CUAMM, favorisant ainsi le **développement de nouvelles relations et créant des liens solides entre l'organisation elle-même et les autres acteurs de la coopération internationale**. Dans ce contexte, de plus en plus de nouveaux acteurs émergent sous la forme de fondations privées, certaines liées à des privés, d'autres liées à des entreprises à vocation sociale. De nombreux projets et initiatives ont désormais été lancés en partenariat avec des acteurs internationaux dans tous les pays où Médecins avec l'Afrique CUAMM est présente. Ces acteurs investissent dans des programmes de développement parallèlement aux donateurs classiques de la coopération (et parfois en les intégrant).

Les relations et les partenariats créés se concrétisent par des projets qui soutiennent la stratégie de Médecins avec l'Afrique CUAMM dans les pays concernées. Ils sont complétés par des

réunions rassemblant des institutions, fondations, universités, ordres professionnels et des particuliers dans le cadre du défi lancé par le plan stratégique du CUAMM au niveau international et font office de caisse de résonance au niveau mondial.

Grâce à ces partenariats internationaux, pendant la première vague de la pandémie de Covid-19, **Médecins avec l'Afrique CUAMM est devenue partenaire de l'UNHCR (Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies), un réseau de six centres logistiques des Nations Unies dont le rôle est de fournir une réponse rapide aux urgences humanitaires dans le monde entier**. En même temps, en Italie, elle a lancé le projet *Italian Response to Covid-19 (IRC19)*, grâce à la contribution de l'**USAID, l'agence de développement du gouvernement américain**, et à la collaboration du réseau des médecins du CUAMM qui travaillent en première ligne dans les structures sanitaires italiennes (voir pp 34-35 la réponse apportée à la Covid en Afrique et en Italie).

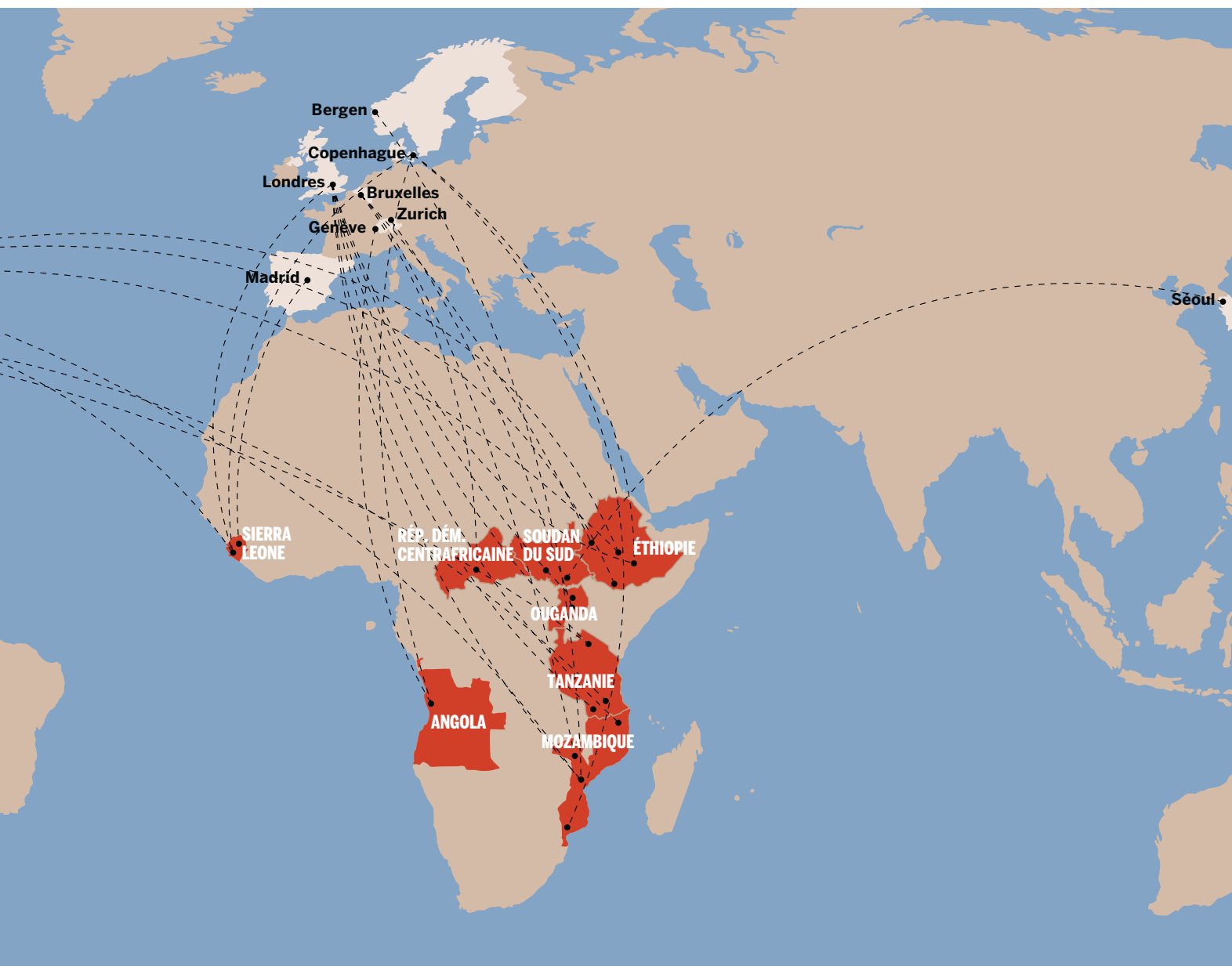


ORGANISATIONS CARITATIVES

Le réseau qui englobe ces partenariats s'étend de l'Europe (Suisse, Danemark, Espagne, Royaume-Uni) jusqu'aux États-Unis et au Canada. Cela a conduit à la création de **Doctors with Africa CUAMM UK**, une organisation caritative basée à Londres, et de **Doctors with Africa CUAMM USA** (enregistrée au statut 501 c3), dont le siège se trouve à New York. Le CUAMM UK et le CUAMM USA encouragent le réseautage avec des acteurs locaux en stimulant leur engagement en faveur de projets opérationnels dans les pays les plus pauvres d'Afrique subsaharienne.

1. Stock de matériel anti-Covid-19 destiné à l'Afrique dans un centre logistique des Nations Unies.

2, 3. Les deux nouvelles structures mises en place à Ledro et Vallarsa pour soutenir les maisons de repos afin de permettre les visites des proches, soutenues par l'Agence américaine pour le développement international (USAID).



ÉDUCATION ET SENSIBILISATION



LA SANTÉ EST GLOBALE

Une part importante du travail de Médecins avec l'Afrique CUAMM en faveur du droit à la santé passe par l'éducation et la sensibilisation.

Nous pensons que **l'implication des jeunes, des médecins et des professionnels de la santé dans les questions de développement et de coopération peut contribuer à créer un monde plus juste et un exercice plus responsable de la profession médicale.** C'est pourquoi, chaque année, le

CUAMM organise **deux formations résidentielles** sur son site de Padoue : ce cours de 220 heures est destiné aux médecins en cours de spécialisation et aux médecins de toute l'Italie qui veulent en savoir plus sur les questions de santé dans les pays en développement (de la santé publique aux maladies infectieuses, de la gynécologie à la pédiatrie) et se préparer à la possibilité d'aller travailler dans ces pays. Fin février 2020, le cours en présentiel a été supprimé et converti en ligne au printemps. Compte tenu de la gravité de la situation sanitaire mondiale, l'édition d'automne s'est déroulée entièrement en ligne.

Cependant, le mode numérique a permis aux participants d'interagir directement à la fois avec les formateurs et entre eux lors des travaux de groupe.

Nous travaillons également avec le SISM (Secrétariat italien pour les étudiants en médecine), la FederSpecializzandi, le SIGM (Secrétariat italien pour les jeunes médecins), la FNOMCeO (Fédération nationale des médecins, chirurgiens et dentistes) et le RIISG (Réseau italien pour l'éducation à la santé globale) pour proposer des séminaires, des cours et des conférences sur les questions de santé globale et de coopération en matière de santé.

Déjà en juin 2020, grâce au projet « *Italian Response to COVID-19* » financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID), nous avons pu convertir nos activités avec le SISM en ligne et à partir de septembre 2020 nous avons commencé les « **Global Health Wednesdays** » : **un espace virtuel dédié aux étudiants en médecine du SISM, mais ouvert à tous ceux qui veulent participer et**

se rencontrer chaque semaine pour discuter de la santé globale et de l'évolution de l'épidémie de COVID-19.

En 2020, nous avons organisé 20 webinaires et touché plus de cinq mille étudiants.

En plus des réunions de formation en ligne, le projet prévoyait également des débats numériques dont les objectifs sont de promouvoir un dialogue constructif entre les professionnels de la santé et la société civile italienne, et d'accroître la connaissance et la confiance dans le système de santé national. **En 2020, sept débats numériques ont été organisés avec la participation d'invités externes et d'experts en santé publique, offrant des sujets d'actualité sur la réponse à la pandémie et une dimension de santé mondiale qui n'a jamais été aussi tangible que l'année dernière.**

Un autre projet de trois ans est également en cours, financé par la Fondation Cariparo, qui offre une formation complémentaire aux jeunes médecins, notamment avec l'accréditation ECM (éducation continue en médecine), travaillant souvent avec des associations médicales et des hôpitaux sur l'ensemble du territoire italien. Ces activités ont également fait l'objet d'une reprogrammation en raison de l'épidémie, ce qui a entraîné une conversion des activités en face à face en réunions menées sur des plateformes virtuelles.

Enfin, 2020 a également été l'année de la première édition en ligne du **Festival de la santé globale**. Le festival devait se tenir, comme à l'ordinaire, en avril à Padoue mais, en raison de la pandémie, il a été reporté au mois de novembre et les sessions se sont déroulées sous forme numérique.

Cette édition du Festival a enregistré **7 jours de direct, 44 événements en streaming, 104 intervenants et 240 000 téléspectateurs, ainsi que des milliers d'interactions, de commentaires et de partages.**

Médecins avec l'Afrique CUAMM est un partenaire-organisateur du Festival et a coordonné trois événements de sensibilisation et de participation du public dans le cadre de son programme.



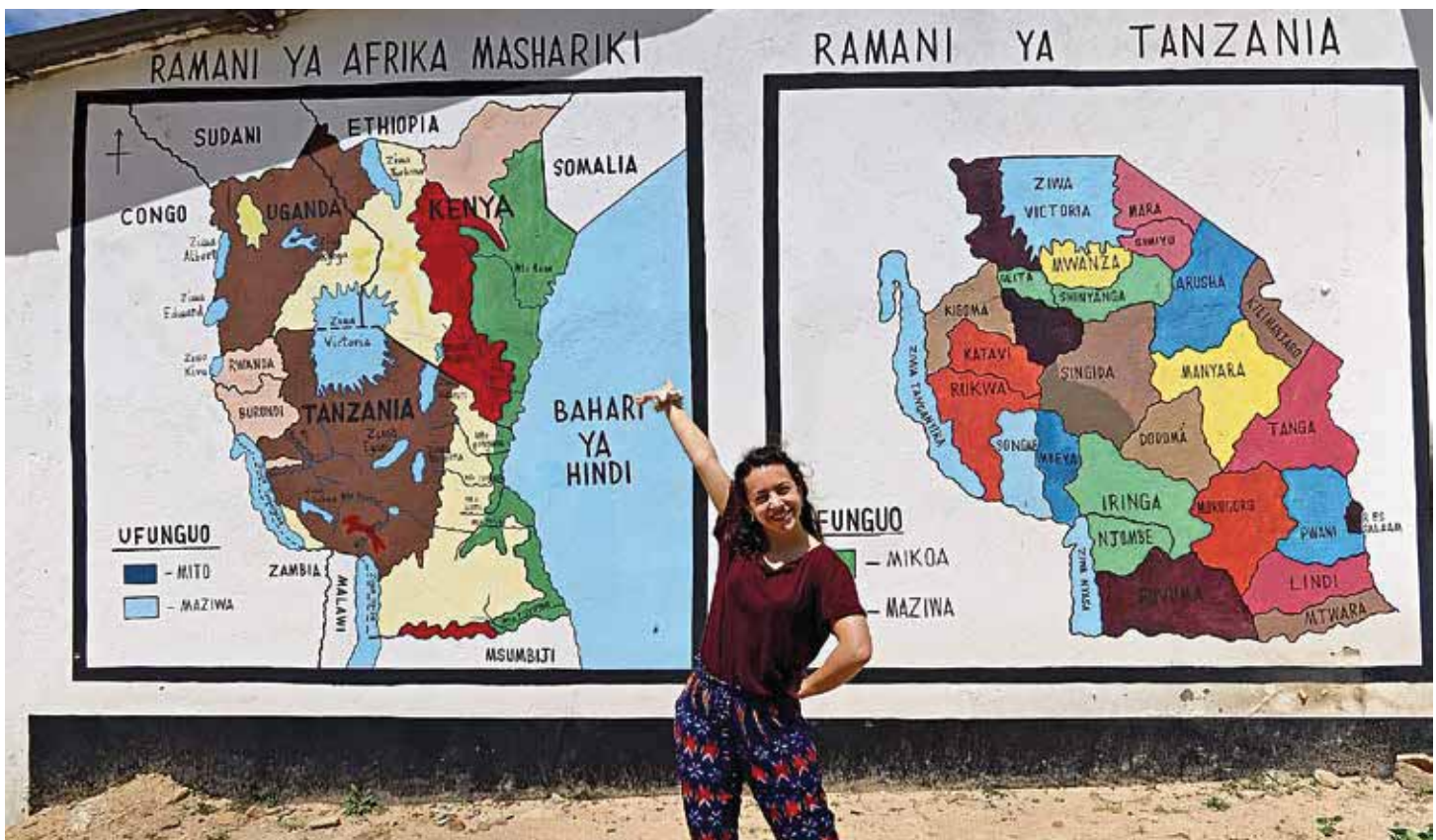
Depuis des années, nous proposons aux étudiants et aux résidents un certain nombre de stages de terrain en Afrique : **grâce à la collaboration avec le SISM, chaque mois, Médecins avec l'Afrique CUAMM offre à 4 étudiants en médecine la possibilité d'effectuer un stage en Éthiopie ou en Tanzanie** pour une première approche de la coopération sanitaire internationale.

Le **Junior Project Officer (JPO), lancé en 2002**, est destiné aux résidents en médecine. En collaboration avec la CRUI (Conférence des recteurs des universités italiennes), le projet offre une **période de formation sur le terrain d'une durée de 6 à 12 mois, qui est reconnue par l'université d'origine dans le cadre du cursus**.

Ces deux importants projets de formation en dehors des amphithéâtres universitaires ont également souffert d'interruptions et de retards. Depuis le début de ces projets à la fin de 2020, ce sont **322 étudiants qui sont partis de toute l'Italie et 241 résidents de 30 universités**.

Depuis 2017, grâce à la collaboration avec certains des organismes institutionnels représentant la profession de sage-femme et à la générosité de donateurs privés, il existe des **bourses d'études pour les étudiants et les jeunes diplômés du cursus de sage-femme afin de passer une période de formation dans l'un des hôpitaux dans lesquels nous opérons**. Suite à la pandémie de Covid-19, certains de ces départs ont été temporairement suspendus pour des raisons de sécurité, mais les accords suivants sont restés en place en prévision de la réorganisation des départs en 2021 :

- Accord avec l'**Association interprovinciale des sages-femmes à Florence, Prato, Arezzo, Grosseto, Sienne, Lucques et Pistoia** qui offre une bourse pour un étudiant des universités toscanes pendant un mois (accord en vigueur depuis 2018) ;
- Accord avec la **Fondation Rachelina Ambrosini** qui offre deux bourses d'études pour deux jeunes diplômés de l'université de Salerne (en place depuis 2018) ;
- Projet **Michele Mega Scholarship** qui offre deux bourses de trois mois à des étudiants de l'université de Padoue (projet actif de 2016 à 2025) ;
- **Prix de fin d'études Irma Battistuzzi** financé par la famille Benedetti et organisé avec la collaboration de l'Association des anciens élèves de l'université de Padoue, qui offre une bourse de deux mois à un jeune diplômé de l'université (en place depuis 2018).



UNIVERSITÉS
PARTICIPANTES
DES PROJETS

39
universités
italiennes
participant
aux projets



SAGES-FEMMES

46
sages-femmes
parties depuis
2016
dont :

40
étudiants
6
jeunes diplômés

SISM

332
étudiants partis
depuis 2016
dont :

90
à destination
de Tosamaganga,
en Tanzanie
6
à destination de
Waliso, Éthiopie

MÉDECINS
RÉSIDENTS
AVEC LE CUAMM

241
médecins
résidents partis,
dont :

79
en pédiatrie
25
en gynécologie
50
en médecine
interne
40
en santé publique
27
en chirurgie
11
en maladies
infectieuses
3
en anesthésie
1
en neurologie
2
en
neuropsychiatrie
infantile
3
en orthopédie

●
Étudiants en médecine
les sièges du SISM
(Secrétariat italien
pour les étudiants
en médecine) depuis
lesquels ils partent pour
l'Afrique avec le CUAMM

●
Médecins résidents
les sièges des universités
depuis lesquels ils
partent pour l'Afrique
avec le CUAMM

●
Projet Sages-femmes
les sièges des universités
depuis lesquels ils
partent pour l'Afrique
avec le CUAMM

COMMUNICATION ET RELATIONS AVEC LES MEDIAS

PRESSE,
TV ET RADIO
LES CHIFFRES

2262
publications
imprimées et en ligne

155 530
téléspectateurs pour
la diffusion en direct
de l'assemblée
annuelle

104
émissions de
télévision et de radio
dans les journaux
nationaux et locaux



COMMUNICATION

La vie et les activités de Médecins avec l'Afrique CUAMM trouvent leur expression dans toute une série d'outils et de formes, différents en termes de public, de moyens et de contenus, qui accompagnent et soutiennent la visibilité de l'organisation en Italie, en Afrique et au niveau international, en racontant les besoins et les beautés de l'Afrique.

La **composante éditoriale** produit des supports de collecte de fonds tels que des *mailings*, des encarts destinés aux donateurs et des rapports. **Un rapport annuel sur les activités de l'organisation est produit chaque année**, l'un des principaux outils pour renforcer les relations avec les parties prenantes. **Le magazine à Africa est publié tous les deux mois**, avec un tirage d'environ 40 000 exemplaires, qui est distribué lors d'événements et envoyé au réseau de donateurs.

La **publication trimestrielle Salute & Sviluppo (Santé et développement), traduite en italien et en anglais, est consacrée aux thèmes de la coopération et de la politique sanitaire internationale.**

La composante numérique et sociale joue un rôle de plus en plus important, nous permettant de donner des informations régulières sur ce que nous faisons en Afrique et en Italie par le biais de **nos sites web en italien, anglais et portugais, en envoyant plus de 60 bulletins d'information, et par le biais des principaux réseaux sociaux, où l'on peut voir augmenter chaque mois les interactions** et le nombre d'abonnés qui suivent l'organisation. Depuis 2019, un conte **de fées numérique pour enfants est produit à l'occasion de la fête des mères, dans le but de sensibiliser aux questions de santé en Afrique avec un langage adapté aux enfants**, afin d'élargir le public cible.

Le secteur dispose d'un volet communication dédié aux **besoins spécifiques de visibilité des projets sur le terrain, ciblant les ressources dans les pays d'intervention et visant à valoriser la contribution des donateurs et des partenaires.** Cela se fait par la rédaction de profils de pays multilingues décrivant les activités pour chaque pays et de fiches d'information approfondissant les spécificités des projets. Une partie de la visibilité est liée à l'**identité de la marque sur le terrain** et comprend la création de matériels pour les bureaux de coordination et de projet tels que des affiches, des plaques, des bannières, des roll-ups. Du matériel de sensibilisation est également produit, utilisé et distribué sur le terrain. À l'occasion du 70e anniversaire de Médecins avec l'Afrique CUAMM, une frise chronologique **a été mise en place pour retracer les moments forts de l'histoire de l'organisation et un numéro dédié d'«Africa» a été élaboré pour reconstituer les principales perspectives de santé de l'organisation et leur évolution dans le temps.**

RELATIONS AVEC LES MÉDIAS

Dans une année fortement marquée par la pandémie, le **storytelling vidéo** a permis de continuer à raconter l'engagement de Médecins avec l'Afrique CUAMM pendant et au-delà de la Covid-19. **Soixante-dix nouvelles vidéos ont été produites en étroite relation avec les activités du bureau de presse.** Trois webséries, « *Un solo respiro un unico abbraccio* », « *Parole con l'Africa* » et « *Fuori dal radar* », où ont participé des voix du CUAMM et des témoins spéciaux, filmées et relancées par diverses publications en ligne.

Au total, **plus de 2000 articles ont été publiés dans la presse écrite et en ligne pour rendre compte de l'engagement de nos opérateurs sur le terrain, en Afrique et en Italie.** Une attention particulière a été accordée à la narration du 70e anniversaire du CUAMM grâce à des partenariats médiatiques spéciaux avec *Avvenire* et les journaux du groupe *Gedi/Veneto*, qui ont anticipé l'événement télévisé en direct sur Tv2000, accompagné du documentaire « *L'ultimo miglio - 70 anni del Cuamm in Africa* » diffusé par la même chaîne. En même temps, toutes les principales éditions du JT de la RAI ont largement couvert la rencontre de la délégation du CUAMM avec le **Président de la République Sergio Mattarella** à l'occasion de cet anniversaire. GianAntonio Stella dans le *Corriere della Sera* et Pietro del Re dans *La Repubblica* avec un *reportage* depuis l'Ouganda ont raconté les effets secondaires de la Covid-19.

Les projecteurs sont également braqués sur l'engagement du CUAMM en Italie avec le projet « *Italian response to Covid-19* » grâce à la couverture de *Buone Notizie/Corriere della sera*, ainsi qu'à une série d'articles dans les médias locaux des zones concernées par le projet.

Une édition spéciale du Train de la santé a été consacrée à la sensibilisation aux questions de santé mondiale. Ne pouvant être réalisée en personne, elle a été transformée en un train médiatique, à travers une vaste campagne de communication qui a fait entrer les thèmes de la santé et de la solidarité dans les foyers des citoyens de Vénétie par le biais des télévisions et radios locales.

RÉSEAUX



392 111

sessions annuelles sur les sites Internet italien, anglais et portugais mediciconlafrica.org
+124 685



37 622

abonnés à la newsletter « *Voci dall'Africa* »
+5767



42 911

+5352
nouveaux abonnés



4304

+1304
nouveaux abonnés



4440

+340
nouveaux abonnés



12 139

+2781
nouveaux abonnés

26

pages Instagram



1905

abonnés YouTube
+385 abonnés depuis 2019

174.575

vues
+94 040 vues depuis 2019

415

vidéos YouTube

07/ SITUATION ÉCONOMIQUE ET FINANCIÈRE

www.mediciconlafrica.org/bilancio-sociale-2020





COMPTES ANNUELS 2020 - RÉSUMÉ

La structure Médecins avec l'Afrique est légalement intégrée à la fondation « Opera San Francesco Saverio ». Bien que le bilan annuel soit unique, il comprend les résultats des trois activités réalisées : Fondation, Ong-OSBL et Collège universitaire.

OPERA SAN FRANCESCO SAVERIO

États financiers au 31/12/2020

ÉTATS FINANCIERS AU 31 DÉCEMBRE 2020

ACTIF DU BILAN			
<i>(montants en euros)</i>			
	31/12/2020	31/12/2019	Variation
(A) CRÉANCES SUR ASSOCIÉS POUR COTISATIONS NON IMPAYÉES			
<i> Paiements déjà demandés</i>	0	0	0
Total créances sur associés	0	0	0
(B) ACTIF IMMOBILISÉ			
immobilisations incorporelles	15.646	23.633	-7.987
immobilisations corporelles	2.857.120	4.032.695	-1.175.575
immobilisations financières	6.668.000	7.072.194	-404.194
Total immobilisations	9.540.766	11.128.522	-1.587.756
(C) ACTIF CIRCULANT			
Total des stocks	0	0	0
Total des créances	24.699.869	39.936.620	-15.236.751
Total des actifs financiers	0	0	0
Total trésorerie et équivalents de trésorerie	17.484.280	15.234.443	2.249.837
Total actif circulant	42.184.149	55.171.063	-12.986.914
(D) COMPTES DE RÉGULARISATION ATTIVI			
Total	3.410.544	5.307.155	-1.896.611
TOTAL ACTIF	55.135.459	71.606.740	-16.471.281
PASSIF DU BILAN			
<i>(montants en euros)</i>			
	31/12/2020	31/12/2019	Variation
(A) CAPITAUX PROPRES			
Total capitaux propres	13.710.324	14.411.456	-701.132
(B) PROVISIONS POUR RISCHI DE CHARGES			
Total provisions	2.578.334	2.768.995	-190.661
(C) INDEMNITÉS DE DÉPART SUBORDINATO	1.338.323	1.248.451	89.872
(D) DETTES			
Total dettes	4.843.057	5.728.183	-885.126
(E) COMPTES DE RÉGULARISATION			
TOTAL	32.665.421	47.449.655	-14.784.234
TOTAL PASSIF	55.135.459	71.606.740	-16.471.281

Annexe sub A) au procès-verbal du conseil d'administration du 11 juin 2021

1

COMPTE DE RÉSULTAT				
<i>(montants en euros)</i>				
		31/12/2020	31/12/2019	Variation
(A)	VALEUR DE LA GESTION			
1	Contributions, offres et revenus de l'activité	46.551.875	42.763.643	3.788.232
2	Variation du stock de produits finis et en cours de fabrication	0	0	0
3	Variations des travaux en cours de commande	0	0	0
4	Accroissements d'immobilisations pour travaux internes	0	0	0
5	Autres profits et revenus	702.345	563.384	138.961
	<i>(a) Subventions liées au résultat</i>	0	0	0
	<i>(b) Profits et revenus divers</i>	0	0	0
	Total valeur de la gestion	47.254.220	43.327.027	3.927.193
(B)	COÛTS DE LA GESTION			
6	Coûts pour l'achat de matières premières, les matières accessoires, les consommables et les marchandises	100.742	128.316	-27.574
7	Coûts pour l'achat de prestations de services	43.502.549	39.331.539	4.171.010
8	Coûts d'utilisation de biens appartenant à un tiers	44.615	62.282	-17.667
9	Frais de personnel	2.771.331	2.658.476	112.855
10	Amortissements et dépréciations	157.269	506.751	-349.482
11	Variation des stocks de matières premières et accessoires, consommables et les marchandises	0	0	0
12	Provisions pour risques	0	408.232	-408.232
13	Autres provisions	20.474	0	20.474
14	Charges diverses de gestion courante	623.648	183.339	440.309
	Total coûts de la gestion	47.220.628	43.278.935	3.941.693
	DIFFÉRENCE ENTRE VALEUR ET COÛTS DE GESTION	33.592	48.092	-14.500
(C)	PRODUITS ET CHARGES FINANCIERS			
15	Produits provenant de participations	0	0	0
16	Autres produits financiers	100.259	114.358	-14.099
17	Intérêts et autres charges financières	-27	-166	139
17-bis	Gains et pertes de change	-13.945	7.485	-21.430
	Total produits et charges financiers	86.287	121.677	-35.390
(D)	CORRECTIONS DE VALEUR SUR IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES ET SUR VALEURS MOBILIÈRES FAISANT PARTIE DE L'ACTIF CIRCULANT			
18	Revalorisations	0	0	0
19	Dévaluations	0	0	0
	Total des corrections financières	0	0	0
	RÉSULTAT AVANT LES IMPÔTS	119.879	169.769	-49.890
22	Impôts sur le revenu de l'exercice	99.538	98.236	1.302
23	EXCÉDENT (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	20.341	71.533	-51.192



Tel: +39 049 78.00.999
www.bdo.it

Piazza G. Zanellato, 5
35131 Padova

Rapport de la société d'audit indépendante

À l'attention du Président de la
Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M.

Rapport sur le contrôle des états financiers

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de la société Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. (la société), composés du bilan au 31 décembre 2020 de l'état du résultat et de l'annexe aux états financiers. Bien que n'étant pas requis aux termes de la loi, le Bilan a été rédigé selon les dispositions du code civil Italien, excepté pour le tableau des flux de trésorerie.

À notre avis, les états financiers fournissent une image fidèle de la situation patrimoniale et financière de la société à la date du 31 décembre 2020, de l'état du résultat et de l'annexe aux états financiers conformément aux normes italiennes qui régissent les principes et méthodes comptables, excepté pour le tableau des flux de trésorerie.

Éléments à la base de notre jugement

Nous avons effectué l'audit conformément aux normes internationales d'audit (ISA Italia). Nos responsabilités en vertu de tels principes sont décrites plus en détail dans la section Responsabilité de la société d'audit pour le contrôle des états financiers du présent rapport. Nous sommes indépendants vis-à-vis de la société dans le respect des règles et principes en matière d'éthique et d'indépendance applicables dans l'ordre Italien pour l'audit des états financiers. Nous croyons avoir acquis des éléments probants suffisants et appropriés sur lesquels fonder notre jugement.

Autres aspects

Le présent rapport n'a pas été établi aux termes de la loi, étant donné que la Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. au cours de l'exercice clos au 31 décembre 2020 n'était pas obligée au contrôle légal des comptes selon l'art. 2409bis du Code Civile Italien.

Responsabilités des administrateurs et du conseil des commissaires aux comptes pour les états financiers

Les administrateurs sont responsables de la préparation des états financiers qui fournissent une représentation véridique et correcte conformément aux normes Italiennes qui régissent les principes comptables et, dans les conditions établies par la loi, pour la partie du contrôle interne retenue nécessaire par ceux mêmes (les administrateurs) pour permettre la préparation d'états financiers qui ne contiennent pas d'erreurs significatives dues à des fraudes ou à des comportements ou événements non intentionnels.

Les administrateurs sont responsables de l'évaluation de la capacité de la société à poursuivre ses activités en tant qu'entité opérationnelle et, lors de la rédaction des états financiers, du caractère approprié de l'utilisation de l'hypothèse de continuité d'activité, ainsi que d'une information adéquate en la matière. Les administrateurs utilisent l'hypothèse de la continuité des activités dans la préparation des états financiers, à moins qu'ils n'aient évalué que les conditions existent pour la liquidation de la société ou bien pour l'interruption de l'activité ou

Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Roma, Torino, Verona

BDO Italia S.p.A. - Sede Legale: Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Capitale Sociale Euro 1.000.000 i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e Registro Imprese di Milano n. 07722780967 - R.E.A. Milano 1977842
Iscritta al Registro dei Revisori Legali al n. 167911 con D.M. del 15/03/2013 G.U. n. 26 del 02/04/2013
BDO Italia S.p.A., società per azioni italiana, e membro di BDO International Limited, società di diritto inglese (company limited by guarantee), e fa parte della rete internazionale BDO, network di società indipendenti.

Pag. 1 di 3



n'ont pas d'alternatives réalistes à tels choix.

Le conseil des commissaires aux comptes est chargé de superviser, dans les conditions fixées par la loi, le processus de préparation de l'information financière de l'entreprise.

Responsabilité de la société d'Audit pour le contrôle des états financiers

Nos objectifs sont l'obtention d'une assurance raisonnable que les états financiers dans leur ensemble ne contiennent pas d'erreurs significatives dues aux fraudes ou à des comportements ou des événements involontaires, et l'émission d'un rapport d'examen incluant notre jugement. Une sécurité raisonnable veut dire un niveau de sécurité élevé qui, toutefois, ne garantit pas qu'une vérification effectuée conformément aux normes d'audit internationales (ISA Italia) identifie toujours une erreur significative, si existante. Les erreurs peuvent dériver de fraudes ou de comportements ou d'événements non intentionnels et sont considérées comme significatives si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elles puissent, individuellement ou collectivement, influencer les décisions économiques prises par les utilisateurs sur la base des états financiers consolidés.

Dans le cadre de l'audit effectué conformément aux normes internationales d'audit (ISA Italia), nous avons exercé un jugement professionnel et maintenu le scepticisme professionnel tout au long de l'audit. De plus:

- nous avons identifié et évalué les risques d'erreurs significatives dans les états financiers, en raison de fraudes, de comportements ou d'événements non intentionnels ; nous avons défini et exécuté des procédures d'audit en réponse à tels risques; nous avons acquis des éléments probants suffisants et appropriés sur lesquels fonder notre jugement. Le risque de ne pas identifier une erreur significative due aux fraudes est plus élevé que le risque de ne pas identifier une erreur significative dérivant de comportements ou événements involontaires, parce que la fraude peut impliquer l'existence de collusions, falsifications, omissions intentionnelles, représentations trompeuses ou forçage du contrôle interne;
- nous avons acquis une compréhension du contrôle interne pertinente à des fins de vérification dans le but de définir des procédures d'audit appropriées dans les circonstances et non d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de la société;
- nous avons évalué le bien-fondé des principes comptables utilisés ainsi que le caractère raisonnable des estimations comptables faites par les administrateurs, y compris la relative information;
- nous sommes parvenus à une conclusion quant à la pertinence de l'utilisation de la part des administrateurs de la supposition de continuité des activités et, sur la base des éléments probants obtenus, sur l'éventuelle existence d'une incertitude significative concernant des événements ou des circonstances pouvant susciter des doutes importants sur la capacité de la société à continuer à fonctionner en tant qu'entité opérationnelle. En présence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'appeler l'attention sur le rapport d'examen et les informations correspondantes dans les états financiers, ou, si cette information soit insuffisante, de refléter ce fait dans la formulation de notre jugement. Nos conclusions sont fondées sur les éléments de preuve acquis jusqu'à la date du présent rapport. Toutefois, les événements ou circonstances successives peuvent conduire le groupe à cesser d'opérer en tant qu'entité opérationnelle;
- nous avons évalué la présentation, la structure et le contenu des états financiers dans leur ensemble, y compris l'information, et si les états financiers représentent les opérations et les événements sous-jacents afin de fournir une représentation appropriée;
- nous avons obtenu des éléments probants suffisants et appropriés sur les informations financières des sociétés ou des différentes activités économiques exercées au sein de la



société pour exprimer une opinion sur les états financiers. Nous sommes responsables de la direction, de la supervision et de la performance de l'engagement d'audit de la société. Nous sommes les seuls responsables de l'opinion sur les états financiers.

Nous avons communiqué aux responsables des activités de **governance**, identifiés à un niveau approprié tel que requis par ISA Italie, entre autres aspects, la portée et le calendrier prévu pour l'audit et les résultats significatifs émergés, y compris les éventuelles importantes déficiences dans le contrôle interne mises en évidence en cours de la révision comptable.

Padova, 11 Juin 2021

BDO Italia S.p.A.

Stefano Bianchi
Partner

Ce rapport a été traduit en Français depuis l'original, qui a été rédigé en Italien et représente la seule version originale, uniquement pour la commodité des lecteurs internationaux.

AUTRES INFORMATIONS

Contentieux/litiges

L'organisation n'a pas de contentieux ou de litiges en cours avec l'administration publique, des entités ou des individus.

Informations environnementales

En ce qui concerne la protection de l'environnement, l'organisation a adopté les politiques suivantes dans le cadre de ses activités :

- 1) pour les bureaux de Padoue, elle achète du papier *Multycopy Zero*, certifié Ecolabel de l'UE, à l'impact environnemental réduit. De plus, il est certifié TCF (*Totally Chlorine Free*) et FSC (*Forest Stewardship Council*), donc produit par une chaîne d'approvisionnement contrôlée, avec une gestion respectueuse des forêts ;
- 2) au sein de l'organisation, une indication précise au bas de chaque e-mail invite les employés et collaborateurs à imprimer le document uniquement si cela est strictement nécessaire.

Nombre de réunions tenues pendant la période de référence

Le Conseil d'administration de la Fondation « Opera San Francesco Saverio », qui administre également les activités de l'Organisation, s'est réuni deux fois au cours de l'année, à savoir le 26 juin 2020 (réunion au cours de laquelle le rapport annuel et les états financiers définitifs pour 2019 ont été approuvés) et le 18 décembre 2020.

SUIVI PAR L'ORGANE DE CONTRÔLE

Le comité d'audit, en tant qu'organe de contrôle de la Fondation « Opera San Francesco Saverio », qui gère également les activités de l'Institution, s'est réuni 4 fois au cours de l'année :

- 21 janvier 2020
- 22 mai 2020
- 28 août 2020
- 4 décembre 2020.

Les contrôles concernaient :

- a) la tenue régulière des livres comptables et fiscaux (livre-journal, registres de TVA, livre des actifs amortissables) et des livres de société (livre des réunions et des résolutions du conseil d'administration, livre des décisions du conseil des commissaires aux comptes) ;
- b) l'accomplissement des obligations relatives au paiement des retenues à la source et des contributions sur les revenus du travail salarié et indépendant pour le personnel en Italie, à l'étranger et les consultants de l'Institution ;
- c) la régularité des paiements périodiques de la TVA ;
- d) l'envoi électronique des formulaires fiscaux requis ;
- e) le contrôle des soldes de trésorerie et la vérification des comptes courants détenus par l'Autorité auprès des banques et de la Poste italienne.

Le comité a pu constater que l'organisation a agi dans le cadre de sa mission, en l'absence de tout but lucratif pour les actions mises en oeuvre. La Fondation a affecté l'excédent d'exploitation exclusivement à la réalisation de ses activités statutaires, comme l'a constaté le comité d'audit dans son rapport sur les comptes de l'exercice clos le 31/12/2020 joint au procès-verbal d'approbation des comptes du 11/06/2021.

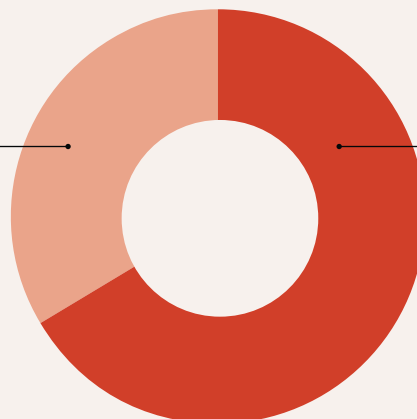
En 2020, Médecins avec l'Afrique CUAMM Ong-OSBL a totalisé 46 390 908 euros en sorties de capitaux. Sur ce nombre, 93 % (43 132 622 euros) ont été investis dans des projets de prévention, de soins et de formation dans les pays où le CUAMM intervient. Les charges opérationnelles représentent 3 % et incluent la direction générale de la structure, le personnel en service, les amortissements, les charges

financières, les impôts et les taxes. Les coûts de communication, de sensibilisation et de collecte de fonds représentent 4 % et comprennent l'organisation d'événements en Italie, les publications, les relations avec les médias, la formation au développement, la fidélisation, les nouvelles campagnes et le personnel des services Communications, relations avec la collectivité, et collecte de fonds.

COMMENT NOUS AVONS RECUEILLI LES FONDS EN 2020

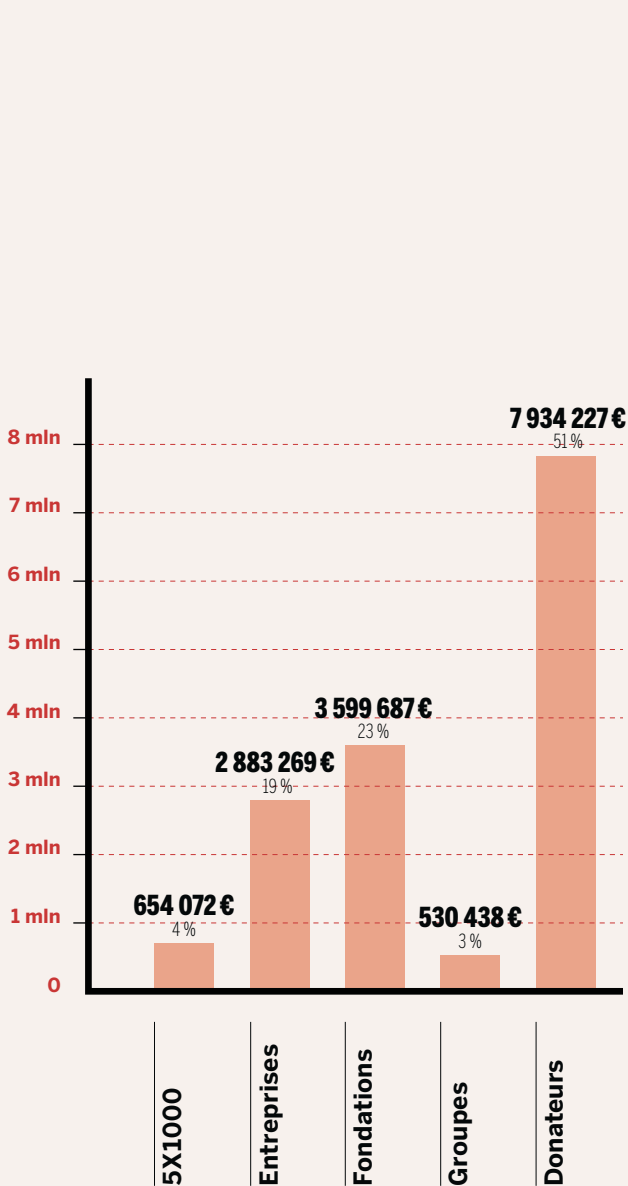
TOTAL DES PRODUITS
46 610 715 €
100 %

FINANCEMENTS PROVENANT DE PARTICULIERS
15 601 693 €
33,47 %

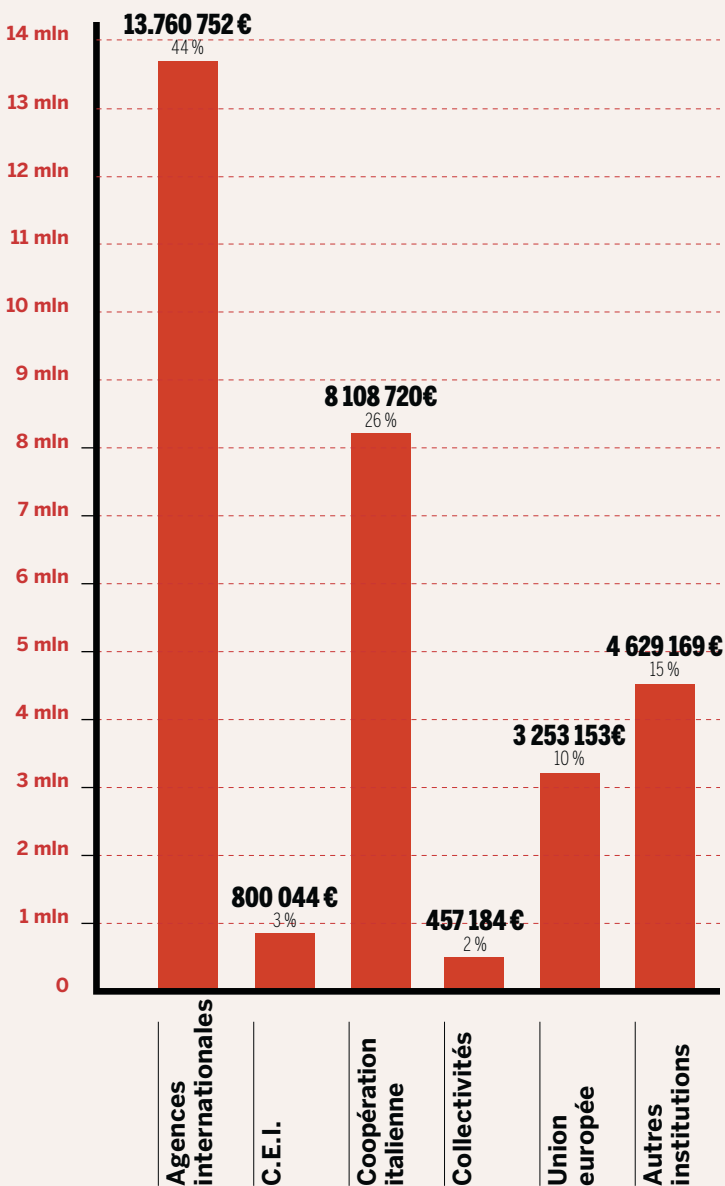


FINANCEMENTS PROVENANT D'INSTITUTIONS
31 009 022 €
66,53 %

FINANCEMENTS PROVENANT DE PARTICULIERS



FINANCEMENTS PROVENANT D'INSTITUTIONS

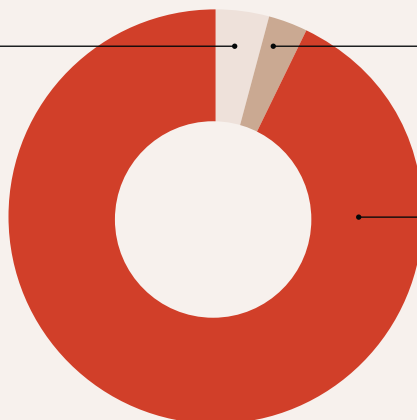


COMMENT NOUS AVONS UTILISÉ LES FONDS RECUEILLIS

TOTAL DES COÛTS
46 390 908€
 100 %

SENSIBILISATION, COMMUNICATION ET COLLECTE DE FONDS

1 871 178 €
 4 %



COÛTS DE FONCTIONNEMENT
 1 387 107 €
 3 %

PROJETS DE SOINS, PRÉVENTION ET FORMATION
 43 132 622 €
 93 %

Projets de soins, de prévention et de formation : coûts de réalisation des projets sur site, coûts des services du projet, autres coûts liés au projet, frais de personnel impliqué dans les projets.

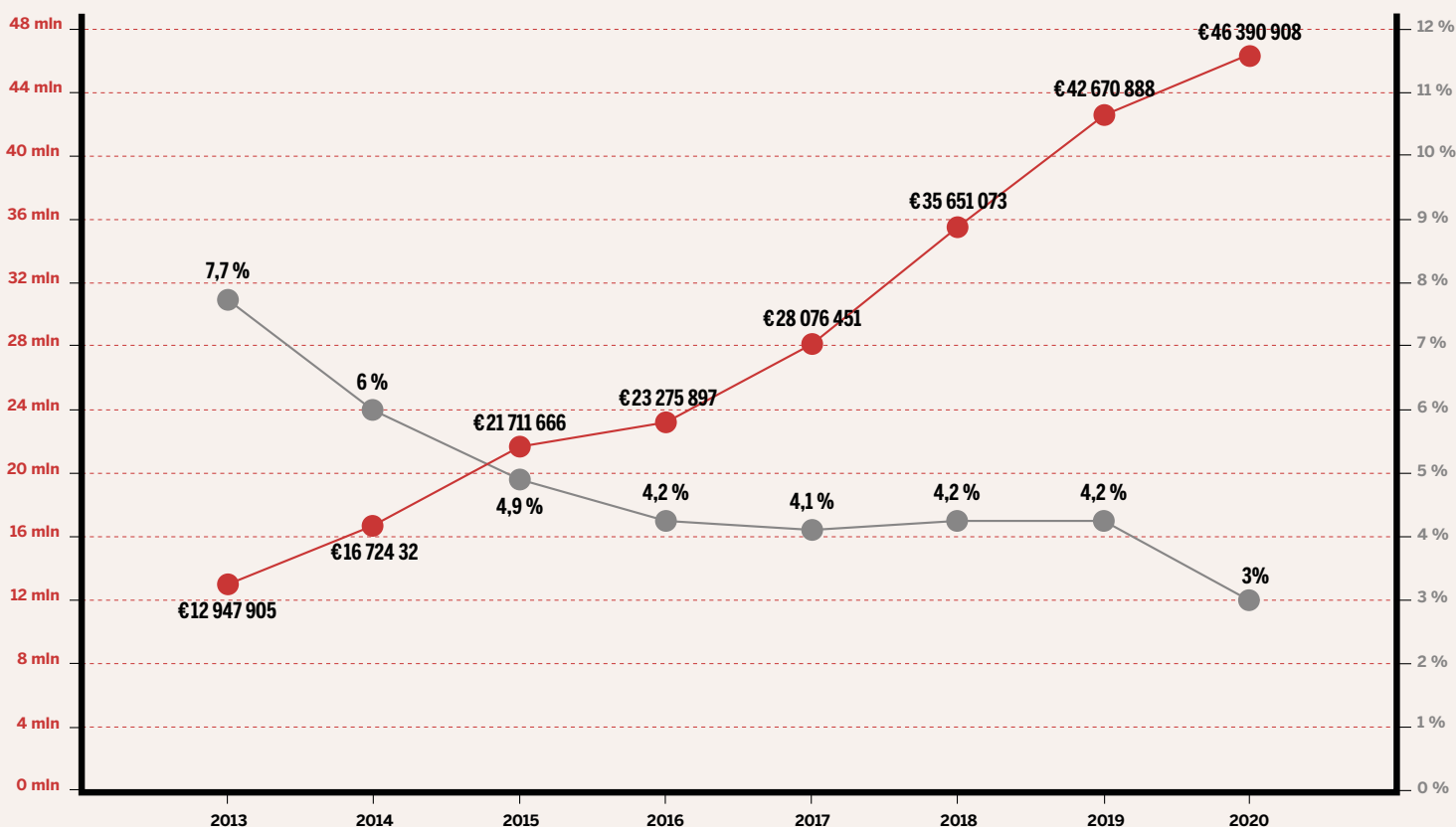
Coûts de fonctionnement : frais de personnel, gestion générale de la structure, coûts d'achat des matières premières, coûts des services de gestion des établissements, amortissements, charges diverses pour la gestion de l'établissement, charges financières, impôts et taxes.

Sensibilisation, communication et collecte de fonds : coûts des services des secteurs de la communication et des relations locales et de la collecte de fonds, coûts des publications, relations avec les médias, gestion et communication d'événements, éducation au développement, fidélisation, nouvelles campagnes, coûts de personnel des secteurs de la communication et des relations locales et de la collecte de fonds.

IMPACT DES COÛTS DE FONCTIONNEMENT SUR LES COMPTES ANNUELS

Les graphiques suivants montrent les tendances relatives aux dépenses totales et l'impact des coûts de fonctionnement sur la période 2013-2020.

● Total des coûts (exprimés en euros)
 ● Impact des coûts de fonctionnement (exprimé en pourcentage)



MERCI DE VIVRE « AVEC L'AFRIQUE » CETTE AVENTURE INCROYABLE

Associations, groupes et organisations

A.C.L.I. Rivolta D'adda,
ACE International Trust,
Associazione aiutiamo i fratelli poveri e lebbrosi Onlus,
Associazione el quetzal Onlus,
Associazione il buongustaio,
Associazione operazione matto grosso,
Associazione volontari croce verde castelleone,
Centro per lo sviluppo del bambino (CSB),
Cittadinanza Onlus,
Comic Relief,
Comitato Bakhita Schio-Sudan,
Comitato per la lotta contro la fame nel mondo,
Coordinamento solidarietà Onlus di Bonate Sotto,
Diocesi di Lund,
Fipav - Federazione Italiana Pallavolo,
Fnopo Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica,
Fraternità Monastica di Montecroce,
Fratelli minori conventuali della basilica di San Francesco ad Assisi,
Gruppo appoggio Ospedale di Matany Onlus,
Il graticolato società cooperativa,
Insieme per L'Africa Onlus,
International Rescue Comittee,
INTL Development Association,
John Snow International (JSI),
Manos Unidas,
Marco Polo Team,
Medici con l'Africa Como Onlus,
Operazioni occhi dolci,
Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri Provincia di Padova,
Ordine della Professione Ostetrica Interprov.le di FI-AR-GR-PO-SI-LU-PT,
Progetto Abraham Onlus,
Quelli del mercatino di Inzago,
RFK (Robert Kennedy Foundation),
S.I.M.E.T. Sindacato Italiano Medici del Trentino,
Sorrisi nel mondo,
Strawberry Fields Onlus,
Tecla Onlus,
Tempos Novos Onlus,
Tre Emme Trust Onlus,
Unity Op Onlus,
Women and Children First (Wcf)

Entreprises

A.F. Energia Srl,
Ali S.p.a.,
Altana S.r.l.,
Banca delle Terre Venete - ICCREA Brendola,
Banca Intesa Sanpaolo - Fondo Beneficienza,

Bb Plast,
Becton And Dickinson,
Best Company Logistic Srl,
Beta Srl,
Cercato & Associati Srl,
Cesare Regnoli E Figlio Srl,
Chiesi Farmaceutici,
Confezioni Sant'Angela,
Ferrari F.lli Lunelli S.p.a.,
Ferrino S.p.a.,
G.M.T. S.p.a.,
Gilead Italia,
Grafica Veneta S.p.a.,
Gruppo Ferrovie dello Stato,
I.S.E.R. Srl Industria Serica,
Idea Cinquanta Srl,
Kolver Srl,
La Scala studio legale,
Laboratorio chimico farmaceutico A. Sella S.r.l.,
Leoncini S.r.l.,
Mafin S.r.l.,
Marsh Spa,
Marsilli S.p.a.,
Menz & Gasser,
Morellato S.p.a.,
Msd Italia Srl,
Msd Olanda Srl,
Pavan S.p.a.,
Prayers Collection Piertour agenzia viaggi e turismo Sas,
Satelicom S.r.l.,
Toninato Giorgio di Rigato Claudia e C. Snc,
Trenitalia Veneto

Fondations

Bristol Myers Squibb Foundation,
Caritas Pro Vitae Gradu,
Chiesi Foundation Onlus,
F.a.i. Fondation Assistance Internationale,
Fondazione Cariplo,
Fondazione Caritas Pro Vitae,
Fondazione Cariverona,
Fondazione Cassa dei Risparmi di Forlì e della Romagna,
Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna,
Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze,
Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo,
Fondazione Cassa di Risparmio di Parma,
Fondazione Chiesi,
Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna,
Fondazione di Modena,
Fondazione Elena,
Trevisanato Onlus,
Fondazione Flavio Filippini,
Fondazione Gino Lunelli,
Fondazione Giuseppe Maestri Onlus,
Fondazione Happy Child,
Fondazione Intesa San Paolo Onlus,
Fondazione Maria Bonino,
Fondazione Mons. Camillo Faresin Onlus,
Fondazione Nando e Elsa Peretti,
Fondazione Piovan Onlus,
Fondazione Prima Spes Onlus,

Fondazione Prosolidar,
Fondazione Rachelina Ambrosini,
Fondazione Rizzato Cerino-Canova,
Fondazione un raggio di luce Onlus,
Fondazione Zanetti Onlus,
King Boudouin Foundation,
Merck For Mothers,
Raskob Foundation,
Symphasis Charitable Foundation,
The Elma Relief Foundation,
Vitol Charitable Foundation,
Vitol Foundation,
World Diabetes Foundation (WDF)

Institutions

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS),
Aress-Agenzia Regionale per la salute ed il sociale,
Azienda Zero,
Caritas Italiana,
Centro Missionario Diocesano di Padova,
Centro missionario diocesano di Torino,
Comune di Dueville,
Comune di Padova,
Conferenza Episcopale Italiana,
Diocesi di Concordia Portogruaro e Pordenone,
Diocesi di Padova,
Diocesi di Vicenza,
Echo,
Fondo fiduciario Bèkou dell'Unione europea per la Repubblica centrafricana,
Fondo globale per la lotta all'Aids, la tubercolosi e la malaria,
Health Pooled Fund,
Istituto Camões,
IOM,
IRCCS materno infantile Burlo Garofolo,
KOFIH (Korea Foundation for International Healthcare),
OCHA,
Ordine dei Padri Oblati Missionari di Rho,
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù,
Provincia Autonoma di Trento,
Provincia di Padova,
Regione del Veneto,
SSHF - South Sudan Humanitarian Fund,
UNFPA,
UNICEF,
Unione europea,
Usaid (United States Agency International Development),
World Food Programme,
World Health Organization

Nous remercions également
ALÉ Mey - Amici in Ricordo di Alessio Meyer,
A.Ma Genova,
ACLI Provinciali Cremona,
Action Contre la Faim,
Agriform,
Aido e Avis di Albizzate,
American Embassy,

American Embassy to the Holy See,
Amici del cuore Altovicentino,
ASP Don Giuseppe Cumer di Vallarsa,
ASP Giacomo Cis di Ledro,
Associazione A.N.T.E.A.S. Camponogara,
Associazione Alumni Università degli Studi di Padova,
Associazione Amici di Banakutemba,
Associazione Campagnalta Insieme,
Associazione Madre Teresa di Calcutta Onlus,
Associazione musicale, Summer time,
Associazione Nazionale Dopolavoro Ferroviario,
Associazione semi di bontà,
Associazione sulle strade del mondo,
Associazione Vinoperarte,
ASST Brianza,
Ausl Romagna,
Azienda Agricola "Di Rovasenda",
Azienda Agricola Podere, Broletto,
Azienda Ulss 1 Dolomiti,
Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana,
Azienda Ulss 3 Serenissima,
Azienda Ulss 4 Veneto Orientale,
Azienda Ulss 5 Polesana,
Azienda Ulss 6 Euganea,
Azienda Ulss 7 Pedemontana,
Azienda Ulss 8 Berica,
Azienda Ulss 9 Scaligera,
Borgate Dal Vivo,
Bt Arredamenti Srl,
Buttignol Zotti Milan & Co. Consulenza,
Cascina Candiana,
Centro Missionario di Carpi,
Centro Missionario di Imola,
Centro Missionario Diocesano di Biella,
Centro Salute Globale,
Centro Servizi Volontariato Provinciale Di Padova,
Centro sociale parrocchiale "Tarcisio Peraro",
Centro studi G. Donati,
Circolo Auser di Boara Pisani,
Clinica Mangiagalli,
Colazioni con il sorriso,
Coldiretti Padova,
Coldiretti Veneto,
Comitato Santa Margherita,
Comune di Albizzate,
Comune di Auronzo di Cadore,
Comune di Ayas,
Comune di Bussoleno,
Comune di Castelleone,
Comune di Masi,
Comune di Merlara,
Comune di Milano,
Comune di Ornavasso,
Comune di Ponte San Nicolò,
Comune di Sappada,
Comune di Valenza,
Comunità di San Patrignano,
Comunità di Villapizzone,
Conservatorio di Milano "Giuseppe Verdi",
Cooperativa Sociale Anima,
Cooperativa Sociale il Cesto,
Coro dell'Università di Pisa,
CTT Nord - Compagnia Trasporti Toscana,
Di Qua D'arno,
Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare e Veterinaria - Regione del Veneto,
Dual Sanitaly Spa,
Fattore Mamma Srl,
Federazione Triveneto Cuore,
Fispin Ssd,
Gastronomia Salumeria da Aristide,
Gruppo Alpini di Albizzate,
Gruppo Amici Missioni Gam,
Hospital Divina Provvidenza,
Hotel Casa del Pellegrino,

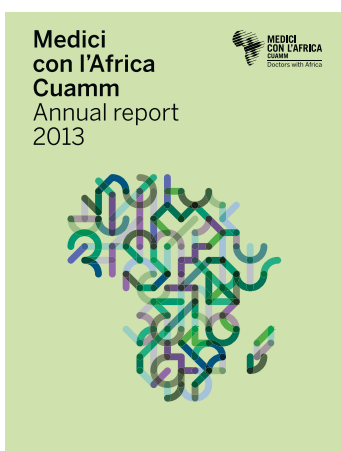
Hotel Ristorante al Tezzon,
Il Paniere Serafini,
Impresa 2000 Srl,
Ispofactory Studio,
Istituto Salesiano S. Paolo di La Spezia,
Istituto Superiore di Sanità,
Italian Climate Network,
Laboratorio Missionario,
Amici di Don Bosco,
Laboratorio Morsetto Srl,
Libreria gli Anni in Tasca,
Libreria La Fenice,
Libreria Pellegrini,
Liceo Scientifico e Linguistico E. Berard,
Liceo Scientifico U. Dini,
Maia Studio di Arte Ostetrica,
Museo Castiglioni,
Nero Di Seppia - Ristobar Bistrò,
Oratorio Don Ottorino di Ornavasso,
Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri del Veneto,
Ospedale di Carate Brianza,
Ospedale di Comunità di Chiaravalle,
Ospedale di Comunità di Cingoli,
Ospedale di Cremona,
Osteria da Caronte,
Osteria il Bardo,
Parrocchia dei Santi Angeli Custodi - Torino,
Parrocchia dei Santi Martiri Nereo e Achilleo,
Parrocchia di Gesù Nostra Speranza - Cossato,
Polo Oncologico Ospedale Santa Chiara,
Progetto N.A.V.E.,
Quasilocanda di Villapizzone,
Regione Marche,
Regione Puglia,
Ristorante Quore,
Rosticceria la Pradella,
RSA Arcevia,
Santuario di Gesù Bambino,
Satelicom Srl,
Scuola Materna Adele di Lainate,
Scuole Vanzo,
Società Nazionale di Mutuo,
Soccorso Cesare Pozzo,
Steve Jones Srl,
Studio Mattonai,
Sugo Padova,
Tembo.it,
Tenuta Costigliola,
Tenuta San Giovanni,
Trattoria da Giovanni,
U.N.I.T.A.L.S.I. Pisa,
Ummi,
Unione Pastorale Arcella,
Università degli Studi di Pisa,
UYBA Volley Busto Arsizio,
Via Dual sanitaly spa
Zamberlan Calzaturificio S.r.l.,
Zenzero Cooperativa Catering Bio Equo,
Zeropiù Medicina per lo Sviluppo

Nous souhaitons remercier les nombreuses paroisses et associations qui, avec plus de 4500 bénévoles liés aux groupes CUAMM, donnent une voix à l'Afrique et à notre mission.

Nous remercions tout particulièrement les districts et les Rotary Clubs, les Lions Clubs, Soroptimist International et Inner Wheel pour le soutien apporté à nos activités de sensibilisation et de communication.

Nous tenons également à remercier tous les agents de santé qui ont travaillé sans relâche en première ligne pendant cette année de pandémie pour prendre soin de la santé des patients.

NOTRE ENGAGEMENT DE RENDRE COMPTE, ANNÉE APRÈS ANNÉE.



L'AVENTURE CONTINUE, VENEZ NOUS AIDER !

Pour garantir le droit à la santé, l'aide de chacun est la bienvenue – y compris la vôtre.

Ensemble, nous pouvons faire la différence pour de nombreuses mères et enfants en Afrique. Découvrez les différentes façons de nous soutenir.

Vous aussi, vous pouvez nous aider !

Votre contribution est déductible des impôts. Mais surtout, elle est utile.

mediconlafrica.org
compte courant postal
17101353

Vous pouvez contribuer via :
Compte courant postal
n° 17101353 à l'ordre de :
Médecins avec l'Afrique CUAMM
Via San Francesco, 126 35121
Padoue

Virement bancaire
Virements vers Banca
Popolare Etica, Padoue
IBAN :
IT32C0501812101000011078904

Don continu Adoptez une maman et son bébé pendant les 1000 premiers jours. 6 euros par mois suffisent. www.mediconlafrica.org/donazione-continuativa

« 5 per mille »
Faites don de votre « 5x1000 » à Médecins avec l'Afrique CUAMM en indiquant le code fiscal 00677540288 dans votre déclaration de revenus

Legs testamentaire
Un legs sous forme d'argent ou de biens immobiliers constituera une preuve particulière et visible dans le temps de votre proximité avec les populations africaines aux côtés desquelles nous opérons.

Gadgets solidaires

Bonbonnières, t-shirts colorés, livres, tasses, sacs en coton et de nombreux articles à choisir ou à offrir pour partager avec vos amis et parents votre engagement à nos côtés.

Entreprises avec l'Afrique

Gadgets, calendriers et billets personnalisables : votre entreprise peut choisir une action concrète, petite ou grande, pour offrir à ses employés, clients ou fournisseurs un cadeau plein d'espoir pour de nombreuses mères et enfants africains.

Dons en ligne

Visitez le site Web www.mediconlafrica.org pour faire un don en ligne et pour trouver toutes les informations à jour concernant nos interventions et nos activités.



1950-2020
70



**MÉDECINS
AVEC L'AFRIQUE
CUAMM**

« Ce chemin qui est le vôtre grandit d'année en année et ne cesse d'évoluer. Il n'est pas sans rappeler les jours difficiles que nous connaissons en Italie. Ce que le CUAMM a déjà vécu ailleurs est en train de se répéter et prouve que les valeurs de la coexistence humaine ne sauraient être délimitées par des frontières, que la solidarité s'exprime partout et qu'il convient de l'afficher, de la réaliser et de la mettre en œuvre en tout lieu.

Ce message, le CUAMM l'envoie depuis longtemps ; non seulement à l'international, à travers son vaste engagement (couronné de succès) en Afrique, mais aussi dans notre propre pays, en invitant la population à des gestes de générosité et de solidarité envers ceux qui sont dans le besoin, même en cette période d'événements aussi imprévisibles. »

Sergio Mattarella,
Président de la République italienne
à l'occasion des 70 ans
de Médecins avec l'Afrique CUAMM

2 335 567

patients assistés

1 512 112

visites aux enfants
de moins de 5 ans

508 594

visites prénatales

212 095

accouchements
assistés

18 657

patients sous traitement
antirétroviral

8211

professionnels
de la santé formés

7521

transports pour urgences
obstétricales

5413

cas de malnutrition
traités

Médecins avec l'Afrique CUAMM

via San Francesco, 126

35121 Padova

Tél. 049 8751279

cuamm@cuamm.org

mediciconlafrica.org

Suivez-nous :    